

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Zaměstnávání osob se zrakovým postižením
Employment of people with visual impairment
Nikola Balková

Vedoucí práce: doc. PhDr. Lea Květoňová, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika (N7506)

Studijní obor: N SPPG (7506T002)

2016

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Zaměstnávání osob se zrakovým postižením vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha, 8. prosince 2016

.....

podpis

Děkuji doc. PhDr. Lee Květoňové, Ph.D. za odborné vedení a cenné rady, které mi při zpracování práce poskytla.

ABSTRAKT

Závěrečná práce se zabývá zaměstnáváním osob se zrakovým postižením a podporou jejich uplatnitelnosti na trhu práce. Cílem práce je přiblížit problematiku zaměstnávání, jeho možností a prostředků podpory v této oblasti zacílených na osoby se zrakovým postižením. Empirická část je založena na zhodnocení podmínek pro pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením v rekvalifikačních kurzech pořádaných Pobytovým rehabilitačním a rekvalifikačním střediskem pro nevidomé Dědina. K ověření byly využity metody: analýza odborné literatury, rozhovor, analýza rozhovorů, pozorování a rozhovory s odborným personálem.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že rekvalifikační kurzy realizované Pobytovým rehabilitačním a rekvalifikačním střediskem pro nevidomé Dědina jsou významným prostředkem podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením ze všech částí naší republiky. Ze zjištěných dat je zřejmé, že realizace rekvalifikace s jakýmkoli typem zaměření je potřebná pro umožnění dané cílové skupině získat vhodné zaměstnání. Snahou této práce bylo zjistit objektivní i subjektivní přínos pro jednotlivé účastníky rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér a poukázat na to, že volný trh práce není dostatečně připraven na vstup osob se zrakovým postižením.

KLÍČOVÁ SLOVA

osoba se zrakovým postižením, důsledky zrakových vad, podpora zaměstnávání jedinců se zrakovým postižením, pracovní rehabilitace, rekvalifikace, Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina

ABSTRACT

The thesis deals with employing visually impaired people and support for their employability in the labour market. The purpose of the work is to explain the issues connected with the employment, its possibilities and ways of support in this area aimed at visually impaired people. The empirical part is based on the assessment of conditions of participation of visually impaired people in retraining courses organised by Dědina Residential Physiotherapy and Retraining Centre for Visually Impaired People. Its verification was performed using the following methods: analysis of the specialist literature, interviews, analysis of the interviews, observation and interviews with the specialist staff.

The research showed that retraining courses organised by Dědina Residential Physiotherapy and Retraining Centre for Visually Impaired People are an important means of support for employment of visually impaired people from all over the country. The established facts show that retraining of any specialisation is necessary in order to enable the target group to find a suitable job. The aim of this work was to establish the objective and subjective benefits for the individual participants of a retraining course for Blind and Visually Impaired Masseurs and to point out that free labour market is not sufficiently prepared for the entry of visually impaired people.

KEY WORDS

visually impaired person, results of vision defects, support of employability of visually impaired people, physiotherapy at work, retraining, Dědina Residential Physiotherapy and Retraining Centre for Visually Impaired People

Obsah

Úvod	7
1. Člověk se zrakovým postižením	9
1.1 Statistické údaje	10
1.2 Klasifikace zrakového postižení, nejčastější diagnózy zrakových vad	10
2. Postižení zraku a jeho důsledky	16
2.1 Akceptace zrakového postižení.....	16
2.2 Vliv zrakového postižení na osobnost člověka	19
2.3 Specifické potřeby osob se zrakovým postižením	21
2.4 Kvalita života osob se zrakovým postižením	22
3. Zaměstnávání osob se zrakovým postižením	26
3.1 Nezaměstnanost osob se zrakovým postižením v číslech.....	27
3.2 Důvody nezaměstnanosti, bariéry na trhu práce	28
3.3 Legislativní rámec zaměstnávání osob se zdravotním postižením	30
3.4 Možnosti podpory zaměstnávání osob nejen s postižením zraku	32
4. Rehabilitace a rekvalifikace osob se zrakovým postižením.....	35
4.1 Jednotlivé složky rehabilitace	36
4.2 Rekvalifikace	38
4.3 Organizace zaměřené na podporu osob se zrakovým postižením	39
4.4 Aktuální stav podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením v Královéhradeckém kraji.....	44
5. Podmínky pro pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením v rekvalifikačních kurzech	47
5.1 Formulace výzkumných cílů.....	47
5.2 Metodika výzkumu	48
5.3 Charakteristika výzkumného vzorku	49
5.4 Interpretace a vyhodnocení dat	50
5.5 Zhodnocení výzkumu	61
Závěr.....	65
Seznam použitých informačních zdrojů	68
Přílohy	74

Úvod

„Je lépe naučit se s postižením žít, než čekat na zázrak uzdravení. Život je krásný, i když se člověk na mnohé věci nemůže podívat. Je však třeba život prožívat, ne jen živořit.“

R. Schindler a M. Pešák

Téma diplomové práce „Zaměstnávání osob se zrakovým postižením“ jsem si vybrala z důvodu aktuálnosti této problematiky a vysokého procenta nezaměstnanosti jedinců se zrakovým postižením. Získat pracovní uplatnění na volném trhu práce je pro řadu osob se zrakovým postižením velkým problémem a existuje celá řada bariér, pro které se jim to nedaří. Jedná se např. o nedostatečné sociální dovednosti těchto osob, nevyhovující nebo nedostačující kvalifikaci, ale i neochotu zaměstnavatelů jedince se zrakovým postižením zaměstnávat. V současné době existuje celá řada prostředků podpory, které se snaží tyto bariéry minimalizovat. Cílem diplomové práce je analyzovat pracovní rehabilitaci a prostředky podpory zaměstnávání a charakterizovat problematiku pracovního uplatnění osob se zrakovým postižením.

První kapitola se věnuje vymezení základních pojmů – zdravotní postižení v obecné rovině, kdo je člověk se zrakovým postižením a definici funkcí zrakového analyzátoru. Dále se zabývá statistickými údaji o výskytu zrakového postižení v populaci, klasifikací zrakového postižení a nejčastějšími diagnózami zrakových vad.

Druhá kapitola pojednává o postižení zraku a jeho důsledcích. Jak dochází k přijetí či nepřijetí zrakového postižení, jaké jsou fáze vyrovnávání se se ztrátou zraku. Jako dalším se zabývá vlivem zrakového postižení na osobnost člověka, jaký mají vliv na vnímání zrakového postižení postoje a názory intaktní společnosti. Zrakové postižení s sebou přináší celou řadu překážek, se kterými se takto postižení jedinci musí potýkat. Z toho vyplývá, že mají své specifické potřeby, které výrazně ovlivňují i kvalitu života těchto osob.

Třetí kapitola pojednává o zaměstnávání a nezaměstnanosti osob se zrakovým postižením. Číselné údaje dobře doplňují, jak alarmující tato situace v současné době je. Vymezení důvodů nezaměstnanosti této skupiny osob a bariér, se kterými se potýkají při hledání vhodného zaměstnání, je nedílnou součástí této kapitoly. Následuje popis současného legislativního ukotvení, které upravuje zaměstnávání osob se zrakovým

postižením, a to zejména zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti (ve znění pozdějších předpisů) a dalších právních předpisů, které souvisejí s problematikou zaměstnávání osob se zrakovým postižením. Mimo jiné jsou zde charakterizovány nástroje podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením, jako jsou tranzitní programy pro mládež a podporované zaměstnávání.

Čtvrtá kapitola představuje rehabilitaci osob s jakýmkoli druhem postižení a její jednotlivé složky – rehabilitaci léčebnou, sociální, pedagogickou a pracovní. Nedílnou součástí je představení rekvalifikace jako možnosti přípravy k získání vhodného pracovního místa. V další části této kapitoly jsou představeny vybrané organizace, které se právě rehabilitací a rekvalifikací osob se zrakovým postižením u nás zabývají. Pro účely této práce je takovou nejdůležitější organizací Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina. Závěr kapitoly seznamuje čtenáře s aktuálním stavem podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením v Královéhradeckém kraji. To je pojátkem a dalším důvodem výběru tématu této práce.

Pátá kapitola popisuje samotný výzkum, jehož cílem bude zhodnotit podmínky pro pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením v rekvalifikačních kurzech. Výzkumné šetření je sestaveno z objektivního hodnocení účinnosti z dat, které byly získány pomocí rozhovorů s pracovníky Dědiny a analýzou dokumentace Dědiny a ze subjektivního hodnocení účastníků rekvalifikačních kurzů skrze rozhovory. Jako výzkumnou strategii jsem zvolila kvalitativní výzkum podle A. Strausse a J. Corbinové (1999), jehož zaměření se týká života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací či vzájemných vztahů. Analýza odborné literatury, rozhovor, analýza rozhovorů, pozorování a rozhovory s odborným personálem, to jsou výzkumné metody, které budou v diplomové práci použity. Závěr této kapitoly přináší shrnutí získaných výsledků z výzkumného šetření k problematice zaměstnávání osob se zrakovým postižením. Předložený text přináší nové poznatky do oblasti zaměstnávání osob se zrakovým postižením. Jedná se totiž o velmi aktuální téma, kterému by se měla věnovat zvýšená pozornost, protože osoby se zrakovým postižením mají stejná práva, jako každý zdravý člověk, tedy i právo na odpovídající pracovní uplatnění.

1. Člověk se zrakovým postižením

Abychom byli schopní pochopit, kdo se skrývá pod pojmem člověk se zrakovým postižením, musíme si nejprve ujasnit, co znamená zdravotní postižení obecně. Dle Jesenského (1995, s. 12) má „*trvalé (nezvratné) zdravotní postižení podobu defektů organismu nebo poruch jeho funkcí. Tyto negativně ovlivňují schopnosti existovat a vyvíjet aktivity směrem k prostředí. Projevují se jako neschopnosti (disability) postiženého člověka zvládat nejrůznější životní úkoly. Projevují se také jako stavy znevýhodnění (handicap) a poškození člověka v jeho postavení ve společnosti*“. Tato definice nám vysvětluje hned další dva pojmy, které jsou s pojetím zdravotního postižení úzce spojeny. Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je postižení „*částečné nebo úplné omezení schopností vykonávat některou činnost nebo více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu*“ (In Procházková, L., 2014, s. 17).

Definici zrakového postižení lze nalézt v publikaci D. Finkové, L. Ludíkové a V. Růžičkové (2007, s. 37), která říká, že jedinec se zrakovým postižením je osoba, „*kteřá trpí oční vadou či chorobou, kdy po optimální korekci má stále zrakové vnímání narušeno natolik, že jí činí problémy v běžném životě*“. Z toho vyplývá, že osoby, jejichž oční vadu je možné korigovat, není možné považovat za osoby se zrakovým postižením. M. Vágnerová (2008, s. 195) uvádí, že „*závažné zrakové postižení vytváří situaci senzorické, respektive informační deprivace. Jedinec se zrakovým postižením nemůže snadno a přesně vnímat všechny vizuální informace, respektive pro něho tato dimenze vnějšího světa vůbec neexistuje*“. To se týká především osob, jejichž zrakové vnímání je poškozeno natolik, že již nepostačuje reedukace zraku, ale je nutné přistoupit k jeho kompenzaci. Tyto dvě definice jsou jen malým příkladem nepřeborného množství definic, které se v naší literatuře nacházejí, protože právě v této problematice panuje značná terminologická nejednotnost.

Existují různé názory na to, jaké množství informací o okolním světě vlastně získáváme pomocí zraku. Obecně se předpokládá, že je to 75 až 90 procent, proto je zrak považován za jeden z nejdůležitějších smyslů člověka. Zrak využíváme k nepřebornému množství každodenních činností. Z toho vyplývá, že osoba, která má zrakové vnímání poškozeno nebo zcela znemožněno, je v mnoha ohledech znevýhodněna oproti vidící populaci. V těchto případech je omezena nebo zcela chybí možnost třídění informací,

rozpoznávání tvarů, rozlišování figury a pozadí, vnímání pohybu, hloubky prostoru, vzdálenosti a kontrastu, umístění předmětů v prostoru, apod. (Krhutová, L., In Michalík, J., 2011). To se projevuje především narušením sociálních kontaktů, ztrátou samostatnosti nebo omezením možnosti pracovního uplatnění. Osoby nevidomé jsou v mnoha ohledech zcela odkázáni na pomoc druhých – ať už jde o sebeobsluhu, samostatný pohyb, získávání informací, navazování kontaktů atd.

1.1 Statistické údaje

Český statistický úřad (ČSÚ) ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR provedl v roce 2013 šetření, ze kterého vyplynulo, že z celkového počtu obyvatel bylo 1 077 673 osob se zdravotním postižením. Nejvyšší počet osob se zdravotním postižením se vyskytoval ve věku nad 60 let, přičemž jejich podíl na celkovém počtu osob se zdravotním postižením činil 58,6 procenta. Tato skutečnost je dána tím, že se prodlužuje délka lidského života, díky stále vyspělejší zdravotnické péči. Od předešlého šetření, které se uskutečnilo v roce 2007, se zvýšil počet osob se zdravotním postižením o 0,3 procenta (www.statistikaamy.cz).

Světová zdravotnická organizace (WHO) uvádí statistické údaje, ze kterých vyplývá, že v současné době žije na světě 37 milionů nevidomých a 124 milionů slabozrakých osob. Z průzkumů prováděných ve Velké Británii plyne fakt, že v Evropě je okolo 1 milionu nevidomých a asi 11 milionů slabozrakých jedinců. Všeobecně se soudí, že osoby se zrakovým postižením tvoří 1 až 1,5 procenta populace. To znamená, že v České republice žije 100 až 150 tisíc obyvatel s vadou zraku. Z výše uvedeného se dá usoudit, že stárnutí je významným faktorem, který vede ke vzniku zrakové vady. Podle prognóz by se mohl v příštích 20 letech počet lidí starších 85 let přibližně zdvojnásobit, z čehož plyne zvýšení počtu osob se zrakovým postižením (archiv.sons.cz).

1.2 Klasifikace zrakového postižení, nejčastější diagnózy zrakových vad

„Vidění umožňuje rozlišovat světlo, tmu, barvy, tvary, rozměry, polohu, pohyb, trojrozměrnost a hloubku prostoru. Zrak patří mezi dálkové smysly. Umožňuje tedy vnímání ucelené informace v minimálním časovém intervalu a za působení minimálního

úsilí jedince. Jako takový hraje významnou roli při utváření správných představ, rozvoji paměti, pozornosti, myšlení, řeči i oblasti emočně-volní“ (Ludíková, L., In Růžičková, K., 2011, s. 5).

Zrakové ústrojí se skládá z různých funkčních částí a tedy i jednotlivých oblastí pro zpracování zrakových vjemů. Podle toho, která část či funkce je postižena, rozeznáváme různé typy a stupně zrakových vad a z nich plynoucí obtíže a omezení. Zjištění informací tohoto rázu je nezbytně důležité pro stanovení druhu a stupně podpory pro jednotlivé osoby se zrakovým postižením.

Klasifikace zrakového postižení

V současné době existují různá kritéria, podle kterých jsou osoby se zrakovým postižením zařazovány do různých skupin. Podle K. Růžičkové (2011, s. 21) mezi základní kritéria klasifikace spadá: „*doba vzniku, příčina, druh a stupeň zachovaného zrakového potenciálu*“. Z časového hlediska rozlišujeme postižení vrozené nebo získané. V závislosti na době vzniku dělíme vady na prenatální, perinatální anebo postnatální. Podle délky trvání lze rozlišovat poruchy krátkodobé, opakující se či dlouhodobé. Z hlediska příčin původu vad dochází k rozdělení na funkční a orgánové. Na poškození zraku se mohou podílet různé faktory, které lze dělit na vnitřní a vnější anebo může být zraková vada získána vlivem dědičnosti (Lopúchová, J., 2010).

Podle L. Květoňové (2000) rozlišujeme čtyři skupiny poruch zraku. Ztráta zrakové ostrosti se projevuje nezřetelným viděním. Člověk s touto poruchou bude mít problém s rozlišováním detailů, ale i s rozeznáváním velkých předmětů. Postižení šíře zorného pole bude znamenat omezení viděného prostoru. Tato porucha se může projevit buď výpadkem centrálního, nebo periferního zorného pole. Vadná koordinace pohybu očí se označuje jako okulomotorické poruchy. Jedinec s tímto problémem sleduje objekty každým okem zvlášť. Obtíže se zpracováním zrakových informací jsou důsledkem poškození zrakových center v mozku. Přestože jedinec nemá poškozenou sítnici ani zrakový nerv, má problém se zpracováním zrakové informace. V novějších publikacích někteří autoři rozlišují ještě pátou skupinu poruch zraku, a to poruchy barvocitu.

Z hlediska závažnosti zrakového postižení L. Ludíková (In Finková, D., 2011) rozlišuje osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku (prakticky nevidomé), osoby slabozraké (středně / silně / těžce) a osoby s poruchami binokulárního vidění.

Z lékařského hlediska je důležitá klasifikace zrakových vad podle Světové zdravotnické organizace (WHO), která v rámci desáté revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů rozlišuje zrakové vady podle místa vzniku postižení zraku (www.uzis.cz), a to na nemoci očního víčka, slzného ústrojí a očnice (H00 – H06), onemocnění spojivky (H10 – H13), nemoci skléry, rohovky, duhovky a řasnatého tělesa (H15 – H22), onemocnění čočky (H25 – H28), nemoci cévnatky a sítnice (H30 – H36), glaukom (H40 – H42), nemoci sklivce a očního bulbu (H43 – H45), nemoci zrakového nervu a zrakových drah (H46 – H48), poruchy očních svalů, binokulárního pohybu, akomodace a refrakce (H49 – H52), poruchy vidění a slepotu (H53 – H54), jiné nemoci oka a očních adnex (H55 – H59).

Pro práci speciálních pedagogů je výhodnější nahlížet na zrakové postižení poněkud z jiného úhlu pohledu. Podle analýzy více zdrojů uvádí K. Růžicková (2011, s. 23-24) ve své publikaci přehled kritérií, která jsou nezbytným vodítkem ke zjištění informací týkající se stavu, ve kterém se osoba se zrakovým postižením nachází, jaká jsou její přání a potřeby, jaká je prognóza do budoucna a na základě toho mít možnost sestavit individuální rehabilitační plán. Mezi hlediska potřebná při posuzování závažnosti zrakového postižení řadí etiologii (orgánové / funkční), dobu vzniku postižení (vrozené / získané), progresy vady (regredující / ustálená / progredující), typ zrakové vady (ztráta zrakové ostrosti / změna šíře zorného pole / okulomotorické poruchy a poruchy binokulárního vidění / narušené rozlišování barev / snížená citlivost na kontrast / obtíže se zpracováním zrakových informací), charakteristické symptomy (akutní / chronické / recidivující), věk (raný a předškolní / školní / dospělost / stáří), akceptaci postižení a další psychologické proměnné, sociální zázemí (funkční / dysfunkční / chybějící) a přítomnost dalšího znevýhodnění (změna vizáže / kombinace s jedním nebo více jedinečnými druhy postižení / jiné diskriminující či znevýhodňující situace trvalého charakteru).

Nejčastější diagnózy zrakových vad

Speciální pedagog se ve své praxi může setkat s celou řadou vad, poruch, onemocnění a postižení zraku. Každé z nich má však odlišný dopad na vidění i osobnost

daného jedince. Nejčastější vady budou i s jejich důsledky v následující podkapitole stručně popsány (Moravcová, D., 2004):

Albinismus – jedná se o vrozenou vadu, při které je porušena tvorba melaninu. Ten je důležitý pro vytváření pigmentu. Často bývá albinismus spojen se slabozrakostí a nystagmem. Problémem jedinců s touto vadou je náchylnost k oslnění nejen venku, ale i v interiérech. Proto je nutné dbát na vhodnou pokrývku hlavy a nošení brýlí se zatmavenými skly.

Astigmatismus – je refrakční vada oka, která souvisí se změnou zakřivení rohovky. Rozlišuje se několik typů této vady. Vjem oka je neostrý a deformovaný, charakteristické jsou bolesti očí a hlavy. Ke korekci astigmatismu se užívá cylindrických skel.

Poruchy zrakové dráhy a centrální porucha zraku (CVI) – tato vada vzniká po různých mozkových příhodách či onemocněních v jakémkoli věku. Jde o poruchu funkce mozku a zrakových drah, jejímž nejčastějším důsledkem je fakt, že jedinec vidí, ale nerozpoznává. CVI je velmi proměnlivé onemocnění a jeho diagnostika časově náročná. Nejvhodnějšími strategiemi jsou v tomto případě stimulace zraku u dětí a reedukace zraku u dospělých.

Degenerativní myopie (krátkozrakost) – jde o refrakční vadu, kdy jedinec špatně vidí na dálku. Rozlišujeme myopii lehkou, střední a těžkou. Tato vada se objevuje v předškolním věku a může být způsobena geneticky či hormonálně. Krátkozrakost se koriguje rozptylnými čočkami. Osoby s myopií by se měly vyhýbat těžkým fyzickým činnostem, úderům do hlavy, kotrmelcům apod.

Věkem podmíněná makulární degenerace (VPMD) – jedná se o pomalu zhoršující se onemocnění sítnice. Rozlišují se dva typy: suchá a vlhká forma. Cílem léčby je stabilizace onemocnění, protože dochází ke ztrátě schopnosti zrakové práce nablízko. Proto je součástí rehabilitace těchto jedinců nácvik využívání speciálních optických pomůcek.

Diabetická retinopatie (DR) – projevuje se jako komplikace cukrovky, kdy dochází ke změnám ve stěnách cév oka. Rozlišujeme tři fáze tohoto onemocnění: neproliferativní, preproliferativní a proliferativní. Možnost léčby je operativní doplnění sklivce silikonovým olejem. U těchto jedinců se doporučuje čtení ve vertikální poloze vsedě.

Retinopatie nedonošených (ROP) – obsazuje první místo příčin slepoty u dětí. Vzniká hlavně u dětí nedonošených a postihuje sítnici očí. ROP se projevuje v pěti stádiích. Do třetího stádia je možná spontánní regrese. K této vadě se často přidružuje myopie. Funkce zraku mohou být omezeny od lehce sníženého vizu až po úplnou nevidomost.

Glaukom (zelený zákal) – jedná se o poškození zrkového nervu v důsledku nedokrevnosti a tím se zvyšuje nitrooční tlak. Typické jsou výpadky zorného pole a zhoršení centrální zrkové ostrosti. Může však dojít i k úplnému oslepnutí, tomu se snaží zabránit operacemi a dodržováním léčebného režimu.

Hypermetropie (dalekozrakost) - jde o refrakční vadu, kdy jedinec špatně vidí nablízko. Rozlišujeme myopii lehkou, střední a vysokou. Viděný obraz je nejasný a mlhavý. Pro snížení nadměrné práce akomodačního aparátu se doporučuje nosit brýlovou korekci. Dalekozrakost se koriguje spojnými čočkami.

Katarakta (šedý zákal) – patří v rozvojových zemích k nejčastějším příčinám ztráty vidění. Protože u nás existuje operativní léčba tohoto onemocnění, nejhorším projevem této vady je snížení zrkové ostrosti. Rozlišujeme šedý zákal vrozený a získaný. U jedinců starších 60 let se může objevit stařecká katarakta. Mezi příznaky řadíme zhoršené vidění do dálky či do blízka, zamlžené vidění, světloplachost či zvýšená potřeba osvětlení.

Nystagmus – se projevuje jako bezděčné oční pohyby v jednom nebo více směrech pohledu. Příčinou této vady je porucha inervace svalů oka. Rozlišujeme nystagmus horizontální, vertikální, krouživý, šikmý nebo cirkulární. Podle intenzity se nystagmus dělí na tři stupně. Jedním z projevů nystagmu je kompenzační postavení hlavy postiženého.

Je nutné zde ještě zmínit **úrazy oka**. Ty vznikají při nejrůznějších aktivitách, jako je například práce, manipulace s chemikáliemi či při autonehodách. Úrazy oka nemusí být závažné sami o sobě, nebezpečí se mnohdy objevuje až ve fázi hojení. Může dojít k přenosu následku úrazu do druhého doposud zdravého oka. Často se proto doporučuje vynětí postiženého oka a jeho nahrazení oční protézou. V těchto případech však člověk přichází o prostorové vidění a v důsledku toho mnohdy nemůže vykonávat práci, která vyžaduje dobrý zrak (Květoňová, L., 2000).

Je důležité znát dopad jednotlivých typů vad a onemocnění, protože v závislosti na tom se hledá vhodný způsob reedukace či kompenzace ztráty nebo poškození vidění. Reedukací se rozumí nácvik vhodného způsobu práce očí na dálku i na blízko za použití různých optických pomůcek – nejčastěji lup, ale i pomůcek neoptických – například stojánku na čtení. Kompenzace zrakové vady je především o nácviku užívání náhradních smyslů – hmatu, sluchu, čichu a chuti. V obou případech se jedná o dlouhodobý proces, který může být úspěšný pouze v případě, že se člověk novým dovednostem učí dobrovolně a chápe to jako nutnost pro vlastní existenci, někdy i jako možnost být opět samostatný.

2. Postižení zraku a jeho důsledky

Osoby se zrakovým postižením mají stejné potřeby jako lidé bez postižení. Maslowova hierarchie potřeb (Hartl, P., Hartlová, H., 2000) hovoří o potřebách fyziologických (hlad, žízeň, apod.), potřebě bezpečí a jistoty (cítit se bezpečně a mimo nebezpečí), potřebě lásky, přijetí a sounáležitosti (být přijímán a někam patřit), potřebě uznání a úcty (dosáhnout úspěchu a získat uznání) a potřebě seberealizace (nalézt sebeuplnění a realizovat vlastní potenciál). Poškození či dokonce úplná ztráta zraku znamená pro takto postiženou osobu velký zásah nejen do jejích potřeb ale i jejího běžného života. Každé postižení s sebou nese řadu překážek, problémů a negativních zkušeností, se kterými se musí daný jedinec vyrovnávat. Zrakové postižení ve značné míře zasahuje do psychického vývoje osobnosti, přináší s sebou různé problémy a specifické potřeby, v neposlední řadě má vliv i na kvalitu života.

2.1 Akceptace zrakového postižení

Akceptaci zrakového postižení lze definovat jako vyrovnávání se s dopady postižení zraku, které se vyskytují v každodenním životě. O. Čálek (1988) ve své práci rozlišuje akceptaci, kterou lze chápat jako přijetí vady a smíření se s ní a nonakceptaci, která je chápána jako nepřijímání a neuznávání možností, které zraková vada přináší. Je možné rozlišit dva odlišné postoje přijetí zrakového postižení. Existují lidé, kteří popírají důsledky ztráty či poškození zraku a dělají, jako by jejich vidění bylo v naprostém pořádku. Na druhé straně stojí lidé, kteří zveličují dopad svého postižení a chtějí být litováni a opečováváni ostatními. Vyrovnávání se se zrakovým postižením je možné nahlížet ze dvou stran: jak sám postižený přijímá svou vadu a jak je postižený přijímán svým okolím. Rozdílnou akceptaci vady je možné očekávat u jedinců, kteří se se zrakovým postižením narodili a jinou u jedinců, kteří své postižení získali až v průběhu života. U osob se zrakovým postižením, které svou vadu získali v pozdějším věku, je nutné upozornit na to, že bude jinak probíhat vyrovnávání se s náhlou ztrátou zraku, než s postupným zhoršováním a prognózou možnosti úplného oslepnutí.

V současné době existuje několik možných třídění fází či stádií vyrovnávání se se ztrátou vidění. J. Jesenský (2007, s. 73) uvádí jako dobrý příklad fáze, kterými prochází vážně nemocný či umírající člověk, které popsala E. Kübler-Rossová. Tato stadia je možné

využít i na situace vyrovnávání se s těžkou zrakovou vadou. První fázi lze charakterizovat jako zavírání očí před skutečností v okamžiku diagnostiky vážné zrakové vady či náhlé ztráty zraku. Jedinec nechce věřit, že se to děje právě jemu a přeje si se probudit a zjistit, že to byl jen zlý sen. Pro druhou fázi je charakteristický hněv, kdy člověk svaluje vinu za to, co se mu stalo na druhé, například na doktory, kteří na jeho nemoc nepřišli dříve. Třetí fáze je spojena se smlouváním. Osoba se zrakovým postižením doufá, že mu pomůže nějaká léčba a jeho stav nebude tak vážný, například že půjde na operaci a poté uvidí alespoň na jedno oko. Deprese jsou spojeny se čtvrtou fází vyrovnávání se s těžkou zrakovou vadou. Člověku začíná být jasné, že jeho stav se už nezlepší a proto propadá do depresí, co s ním teď bude, když se celý jeho život otočil na ruby. V poslední páté fázi dochází konečně k přijetí nově vzniklé situace a člověk se začíná snažit a zjišťovat informace, které mu pomohou vrátit se do života.

O. Čálek (1988) přichází se třemi stádii vyrovnávání se se ztrátou zraku:

- 1) Počáteční šok – po sdělení diagnózy dochází k duševnímu otřesu, objevuje se ztráta zájmu o interakci s okolím, stažení se do sebe a lhostejnost k uspokojování základních životních potřeb. Tato fáze může trvat několik dní, ale obvykle trvá jen několik hodin.
- 2) Reaktivní deprese – jedinec projevuje lítost nad svou ztrátou, někdy se mohou objevit i sebevražedné myšlenky. Postupně dochází ke snahám o odreagování a také k hledání viníka svého neštěstí. Toto období obvykle trvá několik týdnů, v případě jeho setrvávání je vhodné doporučit psychoterapii.
- 3) Reorganizace – osoba se zrakovým postižením začíná jevit zájem o možnosti zlepšení své situace a tím i snížení závislosti na druhých. Toto stádium volně přechází do celoživotního přizpůsobování se ztrátě či poškození zraku v závislosti na situacích, které se před daným jedincem objeví.

Tytéž fáze se objevují i u rodičů, kterým se narodí dítě se zrakovým postižením a oni se s touto skutečností musejí vyrovnat.

Jakékoli postižení je vnímáno jako náročná životní situace pro postiženého jedince, ale i jeho rodinu a okolí, která vyvolává frustraci, jejíž dlouhodobé působení může přejít v deprivaci, a samozřejmě stres. Frustrační tolerance je označení pro míru odolnosti vůči zátěžovým situacím. Ta se nerozvíjí u všech lidí stejným způsobem, proto je důležité, jak zátěžovou situaci jedinec hodnotí, interpretuje a prožívá, zda dokáže udržet kontrolu nad

situací, jestli jej zátěž aktivizuje k hledání účelných řešení, zda je dostatečně flexibilní a dokáže přejít traumatické zážitky a je-li schopen využít všech pozitivních podnětů. Z hlediska protektivních faktorů je mimo výše uvedené důležitá též dostupná sociální opora (Vágnerová, M., 2008). Reakce na frustraci jsou spojeny s různými projevy chování, jako je agrese, racionalizace, identifikace, negativismus, izolace, represe, egocentričnost, kompenzace, bagatelizace, regrese, únik, fixace, fantazie nebo suicidální jednání. Tyto projevy chování, též zvané obranné reakce, jsou spojovány s technikami, jak se vyrovnat s náročnou životní situací. Ty se dělí na aktivní (například kompenzace) a únikové (například racionalizace). Jejich cílem je znovunabytí psychické pohody a rovnováhy (Jesenský, J., 2000).

Jak již bylo výše zmíněno, je rozdíl v tom, jak se vyrovnává se ztrátou zraku jedinec, který se se zrakovým postižením narodil a jedinec, který vadu zraku získal během života. Osoby, které se s postižením zraku narodily nebo zrakovou vadu získaly v raném dětství, jsou se svým postižením smířeny, protože ony nevědí, jaké to je vidět normálním způsobem. Svou jinakost si začínají uvědomovat se vstupem do vzdělávací instituce, kde se setkávají s jedinci normálně vidícími, pokud ovšem nenavštěvují školy speciálně zřízené pro děti a žáky se zrakovým postižením. Dopad svého postižení začínají chápat v pubertě a adolescenci, kdy se začínají zajímat o druhé pohlaví. Jsou si vědomy toho, že pro ně bude mnohem obtížnější si najít životního partnera právě kvůli svému postižení. Hledání vhodného zaměstnání je další překážkou, se kterou se musejí vypořádat. Pro své postižení nemohou vykonávat všechny činnosti a ani zaměstnavatelé v mnohých případech nemají zájem zaměstnávat jedince s postižením.

Osoby, které vadu zraku získaly až během svého života, se hůře vyrovnávají se skutečností, že mají postižení, které jim brání ve vykonávání činností, na které byly doposud zvyklé. Mají značnou výhodu v tom, že dříve viděly normálním způsobem, takže mají o světě a jeho fungování dobrou představu. Dopad jejich postižení se nejčastěji odráží ve ztrátě dosavadního zaměstnání a změně jejich sociálního statusu v rodině. Například již nemohou zastávat funkci živitele rodiny nebo mají omezené možnosti v plnění svých rodičovských povinností (Květoňová, L., 2000). Progredující zraková vada a z toho plynoucí postupná ztráta zraku, která může trvat i desítky let, je dlouhodobá a vleklá psychologická zátěž pro jedince s takovým typem zrakového postižení. Charakteristické

jsou střídavé, vleklé a opakující se depresivní nálady. Deprese bývají hlubší, jestliže jedinec považuje ztrátu zraku za úplné vyřazení ze života (Čálek, O., In Vítková, M., 2004).

Sebeakceptace osob s trvalým zrakovým postižením je často provázána pocity méněcennosti. V takových případech se jedinec srovnává se zdravými lidmi a naráží na různá očekávání a požadavky druhých. To následně vede k nízkému sebehodnocení a slabé sebeúctě, které mohou vyústit až v psychopatologické poruchy osobnosti. Podstatné pro člověka se zrakovým postižením je to, jak má postavené své hodnotové žebříčky. Kladné sebehodnocení je základem lidské sebeúcty. Toho může člověk dosáhnout, jestliže žije smysluplný a prospěšný život, je v co nejvyšší možné míře samostatný po praktické stránce i v rozhodování a když vidí, že se mu v životě daří. Pokud jedinec se zrakovým postižením dokáže přijmout sebe sama takového, jaký je, pak snadněji dokáže přijmout i své postižení. Tento stupeň sebeakceptace je možné považovat za vrchol opětovného přizpůsobení se jedince (Čálek, O., Holubář, Z., Cerha, J., 1991).

T. Kimplová (2010, s. 32) považuje za hlavní rys prvotní vnější přizpůsobenosti na podmínky situace po ztrátě zraku, *„když je osoba s postižením víceméně samostatná a soběstačná v oblasti tzv. sebeobsluhy a orientace v uzavřeném známém prostoru. Dále se jedná o přizpůsobenost v oblasti písemné komunikace, aktivit ve volném čase, v oblasti drobných manuálních dovedností, mezilidských vztahů, zaměstnání, odolnosti vůči projevům předsudků, s nimiž se může setkat, atd.“*.

2.2 Vliv zrakového postižení na osobnost člověka

Osobností je každý člověk, který je jedinečný svými psychickými vlastnostmi, dispozicemi a jejich strukturou. V pedagogickém pojetí má velký vliv na formování osobnosti edukace a výchova jedinců (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J., 2003). Zrakové postižení je jednou z okolností, které se odráží ve vývoji osobnosti postiženého jedince. Omezení či ztráta vidění vedou ke smyslové deprivaci, která je často příčinou omezení v různých oblastech psychické činnosti, změn emocí i vlastností osobnosti.

Chceme-li posoudit dopad ztráty či poškození zraku na osobnost člověka se zrakovým postižením, je příhodné vycházet z jeho popisu sebe sama, svého prožívání i

chování před vznikem zrakové vady a po ní. J. Souček (In Kimplová, T., 2010) usuzuje, že lidská osobnost jedince po získání poškození či ztrátě zraku zůstává nezměněna. Osobnost bývá spíše upevněna, slabost se ještě více zdůrazní a naopak osobnosti konající velké věci, je konají i po získání vady zraku. Větší roli zde budou hrát ty rysy osobnosti, které adaptaci na novou situaci uspišují nebo naopak zpomalují. Značný vliv mají také vnější okolnosti. Zásadní je vědět, jaké plány do budoucna člověk s postižením měl a jaký je rozdíl mezi jeho cíli a skutečností. Ve většině případů nemůže osoba se zrakovým postižením pokračovat ve svém zaměstnání, ani její zájmy a koníčky se nedají uskutečňovat ve stejné míře, jako před tím. Z toho vyplývá, že čím větší je rozdíl mezi plány a skutečností, tím je adaptace nesnadnější.

Vývoj osobnosti člověka není proces jednorázový, ale děje se v průběhu celého života jedince a to pod vlivem působení nejrůznějších vnitřních a vnějších vlivů. Existuje hned několik faktorů, které se na vývoji osobnosti jedinců s postižením zraku podílejí, a to genetická výbava, tělesný vzhled, faktor sociální (interakce jedince se svým sociálním okolím), vlastní činnost a samozřejmě samo zdravotní postižení. *„Každé postižení působí na jedince specifickým způsobem, který vyplývá z typu postižení, jeho závažnosti i doby, ve které vzniklo. Kromě těchto specifických vlivů je důležité, jak každý postižený své postižení prožívá a jak toto prožívání působí na něj, jaké způsoby řešení své situace nachází a jak tyto způsoby řešení ovlivňují jeho osobnost“* (Vágnerová, M., Hadj-Moussová, Z., Štech, S., 1992, s. 34).

Jak již bylo výše uvedeno, na osobnost každého člověka, ať už s postižením zraku nebo bez, má vliv i interakce s jeho blízkým okolím a širším sociálním prostředím. Velmi často je možné se setkat s tím, že lidé hodnotí osoby se zrakovým postižením na základě obecných mínění, tradovaných předsudků či zkušenosti s jednou osobou se zrakovým postižením. Ve výsledku je pak všem lidem se zrakovým postižením přisouzen určitý osobnostní rys nebo charakter (Wiener, P., Rucká, R., 2006). Zde jsou nejčastější mýty a omyly veřejnosti o osobách se zrakovým postižením:

- Nevidomí lidé vidí jen tmu.
- Jedinci nevidomí od narození mají vyvinutý zvláštní smysl pro vnímání překážek a navíc mají mnohem lepší sluch či hmat.

- V přítomnosti nevidomého člověka by se nemělo mluvit o barvách a jiných zrakových vjemech. Obrátům jako „podívej se“, „uvidíme se“ a jiným je třeba se vyhnout.
- Kdo nosí dioptrické brýle, ještě docela dost vidí.
- Na slepého musíme mluvit nahlas a zřetelně.
- V bytě nevidomého nemají obrazy a zrcadla co dělat.
- Rehabilitace osob se zrakovým postižením znamená používání optických pomůcek.
- Ten, kdo chodí s bílou holí nebo kdo nosí černé brýle, je slepý.
- Ztráta zraku s sebou automaticky nese úplnou závislost na okolí.
- Používáním zraku se slabozrakému člověku ještě více zhoršuje vidění.
- Člověku nevidomému může být zcela jedno, jak je oblečen, stejně se nevidí. Proto jej druzí nemají právo kritizovat a upozorňovat na nevhodnost či nedostatky jeho oblečení (srov. Kimplová, T., 2010 a archiv.sons.cz).

2.3 Specifické potřeby osob se zrakovým postižením

Zraková vada má u takto postižených osob vliv na rozvoj osobnosti, poznávací schopnosti a socializaci. Nedostatek či ztráta zrakových podnětů jsou příčinou tzv. senzorické deprivace. Ta může vést ke snížení míry aktivity, poznávání i chápání. Velké rozdíly jsou mezi lidmi, kteří získali zrakové postižení až během života a mezi těmi, jejichž handicap trvá od narození nebo raného dětství.

Zrakové vnímání odráží informace o okolí a umožňuje tak člověku získávat zkušenosti, díky kterým může porozumět světu a orientovat se v něm. Jestliže došlo k výpadku zraku, existuje několik možností kompenzace pomocí ostatních lidských smyslů. Velmi důležitou úlohu zde hraje sluch a hmat. Jak již bylo jednou zmíněno, mnozí lidé si myslí, že osoby se zrakovým postižením mají vyvinutější sluch než ostatní. Jde však spíše o výsledek aktivnějšího využívání sluchu a to hlavně k orientaci v prostředí. Podobně je na tom i hmat. Vnímání hmatem je velmi časově náročné, poznávání probíhá od částí k celku a je zapotřebí vynaložit mnohem větší úsilí. Jestliže má člověk zachovány alespoň nějaké zbytky zraku, je kladen velký důraz na jejich využívání. U dětí v raném věku se zbylé vidění trénuje pomocí zrakové stimulace, u starších a dospělých pomocí reedukace (Hamadová, P., Květoňová, L., Nováková Z., 2007). V těchto případech se velmi často využívá nejrozličnějších optických pomůcek.

Myšlení osob se zrakovým postižením je spojeno s rozvojem řeči. V případech postižení zraku má řeč velmi zásadní význam, protože z velké části nahrazuje omezené zrakové vnímání. U některých zcela nevidomých osob můžeme pozorovat až extrém zvaný verbalismus, kdy dochází k naučení a následnému používání slov či pojmů, jejichž obsah je pro jedince se zrakovým postižením nedostupný nebo mu zcela nerozumí (Vágnerová, M., 2008). Význam paměti je pro osoby se zrakovým postižením větší než pro zdravou populaci. Jde o to, že nevidomí lidé jsou odkázáni na uchovávání informací nejrozličnějšího charakteru ve své paměti.

Postižení zraku snižuje možnost získávat nezbytné sociální zkušenosti a naučit se reagovat očekávaným způsobem. Během svého života se člověk s postižením zraku dostává do různých společenských prostředí, které daného jedince ovlivňují a mnohdy i formují. Rodina, ale především rodiče, ovlivňují vnímání jedince postižení a utváření postojů k sobě samému. Své odlišnosti si člověk začne uvědomovat při kontaktu s kolektivem, ať už ve školním prostředí nebo při hledání vhodného zaměstnání. Odlišnosti od běžných projevů chování se u osob se zrakovým postižením objevují ve ztrátě možnosti učit se nápodobou, nedostatku vizuálního kontaktu při komunikaci, neschopnosti vnímat a rozumět neverbálním komunikačním signálům, potížemi při různých sociálních situacích, jako například při vstupu do dopravního prostředku, a v neposlední řadě obtížemi s orientací v neznámém prostředí (Novohradská, H., 2009).

2.4 Kvalita života osob se zrakovým postižením

Mezinárodně užívanou zkratkou pro kvalitu života je QOL = quality of life. Jedná se o velmi těžko uchopitelné téma, které je navíc kulturně podmíněné. Kvalitou života se podle Světové zdravotnické organizace (WHO) rozumí „*vnímání vlastní pozice v životě v kontextu kultury a hodnotových systémů se zřetelem na životní cíle, očekávání, standardy a zájmy*” (In Jesenský, J., 2007, s. 80). WHO také vytvořila dva stěžejní dotazníky - WHOQOL-BREF a WHOQOL-100, které slouží právě k měření kvality života běžné populace. Kvalita života bývá pojímána různě v závislosti na oboru, který se daným fenoménem zabývá a hodnotami, které se v rámci něho měří. Proto Dragomirecká a Škoda (In Vaďurová, H., Mühlpachr, P., 2005, s. 22-23) vytvořili souhrnnou subjektivní charakteristiku jednotlivých oblastí, na které se při měření kvality života výzkumníci zaměřují.

- 1) Zdravotní stav – tato oblast se zaměřuje na nezávislost, zdraví fyzické, psychické i celkové.
- 2) Každodenní aktivity – jde o oblast orientovanou na bydlení, denní režim, sebeobsluhu, práci a jídlo.
- 3) Sociální oblast – která je nasměrovaná na blízké i širší vztahy a socioekonomickou pozici jedince.
- 4) Vnitřní realita – kde se měří spokojenost, vnitřní zkušenosti, seberozvoj, pocit bezpečí, kontrola a sebehodnocení.

Měření kvality života se nezaměřuje pouze na jednotlivce. Křivohlavý podle Engela a Bergsmy (In Vaďurová, H., Mülpachr, P., 2005) ve své publikaci uvádí tři rozličné úrovně, na kterých je kvalita života měřena. Na úrovni makro-roviny se měří kvalita života značného společenského celku (například státu). Na úrovni mezo-roviny se mapuje kvalita života v malých sociálních skupinách (například ve škole). Na úrovni personální roviny se měří kvalita života jednotlivce (například osobní vnímání zdravotního stavu).

Při měření kvality života je možné rozlišit dvě odlišné dimenze vnímání tohoto jevu. Objektivní dimenze monitoruje materiální a sociální podmínky života jedince, jeho fyzické zdraví, sociální status a vzájemné prolínání těchto hledisek. Tuto dimenzi obvykle posuzují druzí lidé jako lékaři, sociální pracovníci, rodinní příslušníci, psychologové a další. Dimenze subjektivní sleduje náhled jednotlivce na své postavení ve společnosti. Tato dimenze zahrnuje i hodnocení osobních cílů, očekávání a zájmů, pocit štěstí, spokojenosti a sebeúcty. Obecně řečeno jde o náhled na jednotlivé stránky vlastního života (srov. Vymětal, In Vaďurová, H., Mülpachr, P., 2005; Jesenský, J., 2007; Růžicková, K., 2011). Subjektivní rovina kvality života je hůře měřitelná hned ze dvou důvodů. Zaprvé protože existují nejrůznější ovlivňující faktory, jako jsou věk, životní zkušenosti, generační nároky, dosažené vzdělání, zaměstnání a další. Zadruhé protože jde o citlivé údaje, o které se respondenti nemusejí chtít podělit.

Podle H. Vaďurové (In Pančocha, K., Procházková, L., Solárová, K., 2013, s. 76) je *„život osob s postižením vždy do určité míry jejich zdravotním stavem zasažen. Přesný rozsah a charakter tohoto omezení je dán řadou faktorů, mezi které patří především druh postižení, jeho závažnost a manifestace v každodenním životě, ale také osobnostní faktory, sociální postavení jedince, rodina, dostupnost podpory, postoj společnosti k danému*

postižení atd. Toto se promítá také do faktu, že osoby s postižením mohou některým oblastem kvality života přiřadit vyšší důležitost než běžná populace a také za významné považovat oblasti, které v běžných nástrojích nejsou explicitně zahrnuty“.

Důležitost měření kvality života u jedinců s jakýmkoli typem handicapu uvádí ve své publikaci J. Jesenský (2000, s. 82): „*Význam posuzování kvality života spočívá*

- v odhalování celkového vlivu handicapu a jeho složek na život handicapovaného člověka,*
- ve vymezování cílů a úkolů zaměřených na pozitivní změny kvality života,*
- v odhalování vlivu diagnostických, terapeutických, rehabilitačních, pedagogických, pracovních a sociálních zásahů na handicapovaného a jeho život,*
- v možnosti hodnocení efektivity uplatněných intervencí“.*

Poškození zraku nikdy neovlivňuje život osob s postižením samo o sobě. Vždy se jedná o celou řadu činitelů vzájemně se ovlivňujících vnitřních a vnějších podmínek. Mezi vnitřní činitele kvality života se řadí tělesné a psychické vybavení člověka v našem případě ovlivněné zrakovým handicapem. Naproti tomu ekologické, pracovní a ekonomické, společensko-kulturní, materiálně technické a výchovně vzdělávací podmínky patří mezi vnější činitele kvality života (Jesenský, J., 2000).

Mezi specifické oblasti, které mohou mít vliv na kvalitu života u osob se zrakovým postižením, K. Růžicková (2011, s. 69) řadí způsob, jakým jedinec přijme své postižení, rozsah dostupné soběstačnosti a samostatnosti, rozsah podílu na společenském životě, rozsah deficitu informací a strádání z nedostatku smyslových podnětů, společenské postavení a užitek, komunikační dovednosti a pracovní způsobilost.

Samy osoby se zrakovým postižením hodnotí kvalitu svého života na základě omezení své výkonnosti v běžných činnostech, ale i podle účasti na společenském dění. Osoby slabozraké jsou oproti zcela nevidomým osobám ve značné výhodě. Typ jejich postižení jim dovoluje udržet si přijatelnou kvalitu života a to především díky tomu, že dosahují uspokojivých dovedností v různých činnostech, například při uplatnění se na pracovním trhu.

Na základě všeobecného mínění se může zdát, že kvalita života osob se zrakovým postižením je nízká. Ze zkušeností a různých měření však vyplývá, že i přes různé

komplikace a problémy považují osoby se zrakovým postižením kvalitu svého života za dobrou. Z toho plyne, že zdravotnické vymezení kvality života nemusí korespondovat s hodnocením kvality života prožívaného právě osobami se zrakovým postižením (Jesenský, J., 2007).

Kvalita života jedince s těžkým postižením zraku je ovlivňována rehabilitací, při které je nezbytné vycházet ze součinnosti rodinných příslušníků a různých odborníků – ošetřujícího lékaře, speciálního pedagoga, psychologa, sociálního pracovníka a dalších. Záměrem všech zúčastněných by měla být podle Z. Galvase „*snaha přispět k nejvyšší možné kvalitě jeho života, pomoci mu využívat všech jeho schopností a dovedností tak, aby si mohl uchovat co nejvyšší míru samostatnosti a s tím spojený pocit vlastní hodnoty*“. Pomoc jedinci se zrakovým postižením by měla vést k tomu, aby se taková osoba cítila subjektivně dobře a došlo ke snížení špatných pocitů. Pro lepší kvalitu života osob se zrakovým postižením by měla být rehabilitační činnost zacílena na zlepšování duševního a tělesného stavu, odstraňování sociální izolace, zlepšování pohledu na vlastní život, rozvoj aktivity a soběstačnosti, snižování informačního deficitu atd. (www.brailnet.cz).

3. Zaměstnávání osob se zrakovým postižením

"Zamestnávanie v živote človeka je významným sebaurčujúcim faktorom, ktorý sa v živote postihnutého človeka iba znásobuje. Ak spoločnosť dokáže využiť existujúce schopnosti postihnutých ľudí a oceniť ich kvality, prestane ich pociťovať ako príťaž a samostatní postihnutí prestanú na seba pozerat' ako na osoby s obmedzeným právom na plnohodnotný život" (Tatarková, 2002, s. 216).

Pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením je značně omezené a odvíjí se individuálně případ od případu. Určujícím faktorem pro zařazení jedince se zrakovým postižením do pracovního procesu je míra postižení jeho zraku – zda je člověk zcela nevidomý, částečně vidící nebo slabozraký. Dalšími důležitými podmínkami jsou motivace a zájem o práci, osobní vlastnosti a předchozí zkušenosti daného jedince. Pokud se osobě se zrakovým postižením podaří nalézt vhodné pracovní zařazení, obvykle je nezbytné, aby mohla využívat speciální pomůcky, které kompenzují vadu zraku a které zároveň zajišťují bezpečnost její práce. K úspěšnému profesionálnímu uplatnění jedince se zrakovým postižením je potřeba značná dávka adaptability dané osoby. O. Čálek (1976, str. 57) říká, že *„jde o to, aby byl vždy ochoten učit se něčemu novému, aby dovedl realisticky odhadnout své schopnosti a možnosti, aby byl tolerantní i vůči případnému počátečnímu neúspěchu, měl tendenci k samostatnosti, byl dostatečně sociabilní a dokázal si získat vhodné postavení v pracovním kolektivu“*. Pracovní zařazení osob se zrakovým postižením může být jak manuálního charakteru – například výroba ručně pletených košíků anebo duševního rázu – například učitel hry na hudební nástroj. V žádném případě ovšem nestačí, aby ochota pracovat a přizpůsobovat se byla jen na straně zaměstnance čili osoby se zrakovým postižením. Je nezbytné, aby byl i zaměstnavatel ochoten přijímat osoby se zrakovým postižením a přizpůsobovat jim pracovní prostředí. V mnoha případech, kdy došlo k získání zrakového postižení v produktivním věku, již není možno z důvodu změny zdravotního stavu dále setrvávat v původním zaměstnání. Pro tyto osoby jsou k dispozici rekvalifikační kurzy, které nabízí místně příslušné úřady práce či jimi pověřené zaměstnavatele (Čálek, O., 1976).

Je na místě připomenout si důležitost práce v životě člověka. Práce přináší člověku nejen prospěch materiální, ale dává mu i pocit užitečnosti a realizace sebe sama. Umožňuje mu, aby se vřadil do nejrozumnějších sociálních vztahů, které na pracovišti mohou vzniknout

a to pomocí rozhovorů či setkávání jiných lidí. Práce ve skupině také může přinášet možnost hodnocení a srovnávání se s ostatními. V každém zaměstnání jsou potřebné různé znalosti, dovednosti a schopnosti, díky kterým se rozvíjí lidská osobní identita.

Osoby se zrakovým postižením spadají do skupiny lidí se změněnou pracovní schopností a právě to je řadí mezi rizikové skupiny nezaměstnaných. Ať už jde o sníženou šanci se na trh práce vůbec dostat nebo se na něm kvůli získání zrakové vady udržet. Tito lidé pak často mají problém nalézt smysl svého života a pocit vlastní důstojnosti. V mnoha případech se osoby se zrakovým postižením stávají závislé na své rodině, protože nejsou sami schopni zajistit si ekonomickou i jinou nezávislost. V České republice existuje systém sociálního zabezpečení, který se stará o zajišťování základních potřeb těchto lidí, ten ale závisí na mnoha podmínkách – ekonomických, sociálních i legislativních (Buchtová, B., 2002).

3.1 Nezaměstnanost osob se zrakovým postižením v číslech

Z výzkumu, který nechala provést Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (SONS) v roce 2002 vyplývá, že nezaměstnanost osob se zrakovým postižením dosahovala již téměř 70 procent. Průměrná míra nezaměstnanosti v České republice kolísala okolo 10 procent, z čehož plyne, že nezaměstnanost jedinců se zrakovým postižením byla sedmkrát vyšší (In Pešák, M., 2005). V roce 2007 provedla Akademie věd České republiky studii zaměřenou na život marginálních skupin v současné české společnosti, tedy i na osoby se zrakovým postižením. Předmětem výzkumu u jedinců se zrakovým postižením bylo jejich zaměstnávání, partnerský a rodinný život. Na základě výzkumu, byla míra nezaměstnanosti u jedinců se zrakovým postižením v České republice vyčíslena na 30 procent. Protože se jednalo o kvalitativní výzkum s malým počtem respondentů, lze toto zjištění brát pouze jako orientační. Jiné zdroje totiž udávají až 80 procentní nezaměstnanost dané skupiny lidí (www.nevidomimezinami.cz).

Zahraniční studie z pozdějších let uvádějí zhruba 70 procentní nezaměstnanost osob se zrakovým postižením, z toho je 30 procent jedinců, kteří aktivně práci hledají a 37 procent osob, kteří pro získání zaměstnání nedělají nic. Na základě tohoto zjištění je možné podotknout, že pracuje 33 procent lidí se zrakovým postižením. Nutné je zdůraznit i skutečnost, že většina osob se zrakovým postižením je starší 55 let (Cole, M., 2013). Tento fakt platí i pro českou populaci osob se zrakovým postižením. Jak je z běžné praxe známo,

starším lidem, tedy osobám v předdůchodovém věku, se práce hledá obtížně a co teprve jedincům v předdůchodovém věku s poškozením nebo ztrátou zraku.

3.2 Důvody nezaměstnanosti, bariéry na trhu práce

„Zrakové postižení s sebou nese mnoho závažných problémů, které v kontextu současného dynamického vývoje společnosti (zejména v oblasti technologie a informací) vede ke stále větší míře vyloučení zrakově postižených občanů jak z trhu práce, tak z běžného života společnosti vůbec. Rozvoj technických prostředků a služeb pro takto postižené občany je přes veškerou dynamiku pomalejší, než propad efektivity práce takto postižených lidí. Stimulace zaměstnavatelů k zaměstnávání nevidomých občanů, resp. občanů s těžkým zrakovým postižením, je nedostatečná, protože nevyvažuje náklady, které se zaměstnáváním takto postiženého člověka vznikají (www.tyfloemploy.org).“

L. Procházková je jednou z našich soudobých odbornic právě na problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Sama vydala nebo se spolupodílela na celé řadě publikací s touto tematikou. Podle ní má na nezaměstnanost osob se zdravotním postižením vliv existence mnoha okolností. Na jedné straně je to současná ekonomická situace, na straně druhé jsou to důvody na straně zaměstnavatelů, ale i samotných uchazečů o práci, v našem případě osob se zdravotním postižením. Podstatnou roli hrají i podmínky, které vytváří stát a kromě toho také postoje intaktní společnosti k jedincům se zdravotním postižením (Procházková, L., 2014).

Kvalifikace, předsudky vůči zaměstnavatelům, nedostatečná informovanost kde a jak se o práci ucházet, nedostatek pracovních a sociálních kompetencí a v některých případech i malá motivace jsou hlavními bariérami ze strany osob se zdravotním postižením coby uchazečů o zaměstnání (Pančocha, K., Procházková, L., Solárová, K., 2013). U zaměstnavatelů je možné se setkat s předsudky vůči osobám se zdravotním postižením, nedostatkem informací a s tím související neochotou informace získat či upravit pracovní podmínky a prostředí. Často zaměstnavatelé nemají žádné informace o lidech, kteří mají nějaké zdravotní postižení. Zaměstnavatelům také chybí informace o tom, co to znamená, mít zaměstnance se zdravotním postižením. Zaujatí mohou být zaměstnavatelé i vůči schopnostem jedinců se zdravotním postižením. Obavy

z kvalifikovaně a kvalitně odváděné práce, ze zvládání zátěže nebo ze zvýšené nemocnosti osob se zdravotním postižením se vyskytují u zaměstnavatelů poměrně často (Fialová, I., Opatřilová, D., Procházková, L., 2012).

V roce 2002 provedli Wolffe a Spungin výzkumné šetření, ve kterém oslovili sto dva organizací zabývajících se pomocí osobám se zrakovým postižením v sedmdesáti pěti zemích. Pokládali jim řadu otevřených otázek, z nichž jedna se zabývala právě identifikací překážek, se kterými se mohou setkat osoby se zrakovým postižením při uplatnění se na trhu práce. Jako největší bariéry se u takto postižených osob ukázaly: chudoba, diskriminace, nedostatek vzdělání a zdrojů, mezery v informovanosti ze strany zaměstnavatele ohledně schopností osob se zrakovým postižením, nedostatek potřebných technických pomůcek, nedostatečná legislativní podpora, ekonomické faktory ovlivňující společnost, problémy s mobilitou a přístupností na pracoviště, příležitosti pracovní síly dominující vysoce technicky vyspělým odvětvím průmyslu, neschopnost číst tištěné dokumenty, nedostatečná potřeba se zapojit do světa práce, nepříznivé pracovní podmínky, nedostatek sociálních dovedností a nedostatek vzorů (La Grow, S., Daye, P., 2005).

V téže roce nechala Sjedená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (SONS) provést výzkum, jehož součástí bylo zjišťování úrovně zvládání vybraných dovedností spoluobčanů se zrakovým postižením. Z výsledků jasně vyplývá, že poškození zraku zásadně omezuje zvládání vyřizování na úřadech a ve službách. Bez větších problémů si s touto situací zvládne poradit jen 21 procent, s určitými problémy 26 procent a zbytek, tedy celých 53 procent takové jednání nezvládá. Přitom při hledání a získávání jakéhokoli zaměstnání je potřeba učinit řadu činností, které jsou i dále běžnou součástí většiny nemanuálních zaměstnání. Jde hlavně o vyhledávání správného místa k vyřizování, zjišťování potřebných informací, formulace žádostí v mluvené i písemné podobě, navázání rozhovoru, vyplňování formulářů a vlastnoruční podpis (In Pešák, M., 2005). Existuje ale celá řada dalších úkonů, které je třeba zvládat, aby člověk se zrakovým postižením mohl získat pracovní uplatnění. Z těchto činností můžeme jmenovat zvládání prostorové orientace ve známém i neznámém prostředí, čtení se speciální pomůckou nebo užívání počítače a internetu.

3.3 Legislativní rámec zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je zakotveno v zákoně č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon vychází z Listiny základních práv a svobod, která je součástí Ústavy České republiky. Hlava čtvrtá Listiny základních práv a svobod (www.psp.cz), která se zabývá hospodářskými, sociálními a kulturními právy, říká:

„Každý má právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost.

Každý má právo získávat prostředky pro své životní potřeby prací. Občany, kteří toto právo nemohou bez své viny vykonávat, stát v přiměřeném rozsahu hmotně zajišťuje; podmínky stanoví zákon“ (Listina základních práv a svobod, článek 26).

„Ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky.

Mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvláštní ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě k povolání“ (Listina základních práv a svobod, článek 29).

Dalšími neopomenutelnými legislativními předpisy, které se týkají dané problematiky, jsou vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon o zaměstnanosti, zákony č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění (na základě kterého se vymezují kritéria invalidity) a č. 586/1992 Sb. o daních z příjmu, vše zmíněné ve znění pozdějších předpisů.

Podpora osob se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti

Zákon o zaměstnanosti definuje osoby zřetelně postižené jako osoby se zdravotním postižením, kterým je nutno poskytovat zvýšenou ochranu na trhu práce. Takovými osobami jsou pak jedinci, kteří mají orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidní důchod III., II. či I. stupně nebo kteří jsou zdravotně znevýhodnění. Zákon č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nařizuje povinnost zajišťování rovného zacházení se všemi osobami uplatňujícími právo na práci a zakazuje jakoukoli diskriminaci (portal.mpsv.cz).

Na základě ustanovení v paragrafu 69 mají osoby se zdravotním postižením právo na pracovní rehabilitaci. Ta je zabezpečována krajskými pobočkami Úřadu práce podle místa trvalého pobytu osoby s postižením ve spolupráci se středisky pracovní rehabilitace. Pracovní rehabilitaci lze charakterizovat jako souvislou činnost, jejímž účelem je získání a

udržení si vhodného pracovního místa osobami se zdravotním postižením. Mezi jednotlivé součásti pracovní rehabilitace se řadí poradenská činnost zaměřená na volbu povolání, zaměstnání či jiné výdělečné činnosti, praktická i teoretická příprava pro zaměstnání, zajištění, udržení a změna zaměstnání a samozřejmě také vytváření vyhovujících podmínek pro jeho vykonávání. Příslušná pobočka Úřadu práce sestaví ve spolupráci s osobou se zdravotním postižením individuální plán pracovní rehabilitace s přihlédnutím k její zdravotní způsobilosti, schopnosti vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci, a to vše se zřetelem na situaci na trhu práce (Steinichová, L., 2010).

Paragraf číslo 75 definuje chráněné pracovní místo jako jednu z možností podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Jde o pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Na zřízení takového pracovního místa také Úřad práce zaměstnavateli přispívá ovšem pod podmínkou, že chráněné pracovní místo bude obsazeno minimálně po dobu tří let. Příspěvek na zřízení chráněného pracovního místa se poskytuje pro osobu se zdravotním postižením maximálně ve výši osminásobku a pro osobu s těžším zdravotním postižením ve výši dvanáctinásobku průměrné mzdy v národním hospodářství. V případě, že zaměstnavatel zřizuje více jak deset chráněných pracovních míst, činí výše příspěvku pro osobu se zdravotním postižením maximálně desetinásobek a pro osobu s těžším zdravotním postižením čtrnáctinásobek průměrné mzdy (portal.mpsv.cz).

Dále může přispívat Úřad práce zaměstnavateli podle paragrafu 76 na vynaložené náklady spojené s chráněným pracovním místem. Výše příspěvku na rok může činit až 48 tisíc korun. Jedná se o příspěvek na správní náklady, náklady na provozní zaměstnance, asistenty, dopravu a přizpůsobení provozovny v souvislosti se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením (portal.mpsv.cz).

S chráněným pracovním místem je podle paragrafu 78 spojen příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě. Jeho poskytnutí je závislé na počtu zaměstnaných osob se zdravotním postižením, a těch musí být více než 50 procent z celkového počtu zaměstnanců. Příspěvek je poskytován formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 procent na osobu se zdravotním postižením, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění (portal.mpsv.cz).

Paragraf 79 opravňuje zaměstnavatele požadovat od krajských poboček Úřadu práce informace a poradenství spojené se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením,

spolupráci při vytváření vhodných pracovních míst, při řešení individuálního přizpůsobování pracovních míst i podmínek a součinnost při vyhrazování pracovních míst vhodných pro osoby se zdravotním postižením (portal.mpsv.cz).

Zaměstnavatelé jsou naopak povinni podle paragrafu 80 vést evidenci míst, která jsou vyhrazená pro osoby se zdravotním postižením a evidenci zaměstnaných osob se zdravotním postižením. Dalšími povinnostmi je spolupráce s místně příslušnou pobočkou Úřadu práce při zajišťování pracovní rehabilitace a rozšiřování možností zaměstnávání osob se zdravotním postižením individuálním přizpůsobováním pracovních míst i podmínek a vyhrazováním pracovních míst pro tyto osoby (portal.mpsv.cz).

Paragraf 81 ukládá povinnost všem zaměstnavatelům, kteří zaměstnávají více než dvacet pět zaměstnanců, zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Povinný podíl zaměstnanců se zdravotním postižením činí 4 procenta z celkového počtu zaměstnanců. Tuto povinnost mohou zaměstnavatelé plnit několika různými způsoby, a to buď zaměstnáním osob se zdravotním postižením nebo odběrem služeb či výrobků od jiných zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50 procent osob se zdravotním postižením nebo dáváním zakázek těmto zaměstnavatelům, popřípadě odběrem služeb či výrobků od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými nebo dáváním zakázek těmto osobám. Další možností je odvod peněz do státního rozpočtu, jehož výše činí dvou a půl násobek průměrné mzdy ročně za každou osobu se zdravotním postižením, kterou zaměstnavatel podle své povinnosti nezaměstnává anebo kombinací výše uvedených způsobů (Steinichová, L., 2010).

3.4 Možnosti podpory zaměstnávání osob nejen s postižením zraku

Dalšími nástroji k podpoře zaměstnávání osob se zrakovým i jiným zdravotním postižením jsou podporované zaměstnávání a tranzitní programy. Jejich smyslem je dávat lidem s postižením možnost zapojit se na trh práce a tím pádem i do společnosti. To samozřejmě zvyšuje jejich samostatnost, nezávislost i kvalitu života.

Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnávání je sociální služba, kterou lze definovat jako časově omezenou individuální a flexibilní podporu pro jedince se zdravotním nebo sociálním

znevýhodněním na trhu práce a jejich zaměstnavatelů. Je určena pro osoby, které chtějí pracovat v běžném pracovním prostředí, ale jejichž schopnosti pro získání a udržení si práce jsou omezeny, takže potřebují podporu před nástupem do zaměstnání i po něm (www.rytmus.org). Zastřešující organizací podporovaného zaměstnávání u nás je Česká unie pro podporované zaměstnávání, na jejíchž webových stránkách lze najít poskytovatele podporovaného zaměstnávání po celé České republice. Česká unie pro podporované zaměstnávání považuje za smysl podporovaného zaměstnávání vyrovnávání pracovních příležitostí pro osoby, které mají kvůli svému zdravotnímu postižení znesnadněný přístup na trh práce. Hlavním cílem této služby je umožnit jedincům se zdravotním postižením získat a zachovat si vhodné zaměstnání. Nedílnou součástí je i zvyšování míry samostatnosti, posilování pracovních návyků a motivace k dalšímu profesnímu rozvoji (www.unie-pz.cz).

Každá organizace, která se zabývá podporovaným zaměstnáváním, poskytuje své služby v jiném rozsahu, ale podstata zůstává víceméně stejná. V zásadě jde především o podporu, která je poskytována formou pracovní asistence, pořádání Job klubů, tréninku na pracovišti, sledování průběhu uplatnění se na trhu práce, tréninku dovedností související s pracovním uplatněním, dopravy do zaměstnání atd. (www.dobromysl.cz). Jako každá služba má i podporované zaměstnávání určité zásady, kterými se pracovníci poskytující tuto službu musí řídit:

- podpora autonomie uživatele služby;
- konstruktivní přístup k řešení nepříznivé situace uživatele služby;
- upřednostňování přirozeného způsobu řešení situace, v níž se uživatel služby nachází;
- individuální přístup k uživateli služby a k řešení jeho situace;
- podpora důstojnosti uživatele služby;
- podpora uživatele služby v aktivním přístupu k řešení jeho situace;
- respekt ke způsobu života uživatele služby (www.fosaops.org).

Tranzitní programy

Tranzit je pojem, který znamená přechod. V obecném pojetí se tedy tranzitní program zabývá přechodem z jedné fáze života do jiné, další. V tomto případě přechod do dospělosti, který pro mnohé znamená důležitou změnu v životě. Při vstupu do dospělosti jsou jedinci se zdravotním postižením postaveni před celou řadu rozličných překážek. Docházka do školy a život s rodiči je rutinou, která je podpořena nejrozličnějšími druhy služeb. Mladý člověk, který chce začít žít samostatný život, se musí připravit na velkou proměnu a hledání nových možností. Přechod do dospělosti s sebou nese řadu změn, ať už v oblasti ekonomické, sociální, pracovní, ve vnímání sebe i druhých, ale také v partnerském životě (Opatřilová, D., Procházková, L., 2011).

Tranzitní program je pomoc žákům a studentům posledních ročníků speciálních škol, kteří mají zájem po ukončení školy získat pracovní uplatnění v běžném zaměstnání. „Cílem je umožnit žákům a studentům vyzkoušet si práci v běžném prostředí, získat potřebné sociální a pracovní dovednosti, zvýšit svou samostatnost a připravit se na práci po ukončení školní docházky“ (www.agapo.cz). Tato služba je poskytována po dobu maximálně dvou let a to zcela bezplatně. Mezi hlavní zásady poskytování tranzitních programů patří individuální, profesionální a rovnoprávný přístup ke všem uživatelům této služby. Tranzitní programy nepomáhají mladým lidem se zdravotním postižením či znevýhodněním jen s pracovním uplatněním a přípravou na práci, ale i s dosažením jejich přání a cílů v dalších oblastech, a to se studiem jako přípravou na práci, aktivním trávením volného času, bydlením, ale také se vztahy ve společnosti, tréninkem nejrozličnějších dovedností (například práce s počítačem), podporou samostatnosti i podporou při využívání vhodných služeb (www.tranzitniprogram.cz).

4. Rehabilitace a rekvalifikace osob se zrakovým postižením

Pojem rehabilitace vychází z latinského re = znovuopakování a habilis = schopný, z čehož vyplývá, že jde vlastně o znovuuschopňování při nerozvinutí, poškození nebo ztrátě určitých schopností člověka. Rehabilitace byla po dlouhý čas zacílena pouze na nápravu poškozených funkcí organismu. Později se s tímto jevem začaly spojovat i hlediska společenská a výchovná. Konference ministrů zdravotnictví bývalých socialistických zemí v roce 1967 přijala pojem rehabilitace jako „*soubor opatření vedoucích k co nejoptimálnější a nejrychlejší resocializaci člověka postiženého na zdraví*“. V současné době se všeobecně uznává, že předmětem rehabilitace je člověk a jeho vztah k prostředí (Jesenský, J., 1995). Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je rehabilitace „*soubor opatření, směřujících k co nejrychlejší resocializaci jedince s postižením zdraví nemocí, úrazem, vrozenou vadou. Resocializací je návrat do aktivního společenského života, do zaměstnání. Poskytování rehabilitace ve všech jejích oblastech se proto musí řídit jednotnými základními principy, kterými jsou: včasnost; komplexnost, návaznost a koordinovanost; dostupnost, individuální přístup, multidisciplinární posouzení a součinnost*“ (www.mpsv.cz).

Termín rehabilitace byl v původní souvislosti spojován s nápravou poškozené funkce organismu, ale protože v mnoha případech nelze dosáhnout plné nápravy, jsou v současnosti přijímány dva odlišné modely chápání rehabilitace. Cílem medicínského modelu založeného na biologicko-organických nebo funkčních příčinách je prevence vzniku nebo rozvoje postižení. Tento model je realizován ve zdravotnických zařízeních, jako jsou nemocnice či lázně a je krátkodobého charakteru. Druhý model je nazýván jako speciálně pedagogický. Ten je charakteristický svou dlouhodobostí a realizací převážně nestátními organizacemi (Růžicková, K., 2015).

Charakteristických rysem rehabilitace je to, že předpokládá motivaci, zájem a aktivní zapojení jedince se zdravotním postižením, dostatek jistot v sociální oblasti a dosažení životní pohody postižených osob. Při zjišťování a předvídání stavu staví rehabilitace na možnostech, pozitivních vlastnostech a hodnotách člověka s handicapem, ale i na negativních vlastnostech a důsledcích postižení. Rehabilitace je proces, který probíhá v čase, na základě toho dělíme její úkoly na krátkodobé a dlouhodobé (Jesenský, J., 2000). Z hlediska toho, jaké instituce se podílejí na rehabilitaci, jaké jsou použity

prostředky a jaké jsou dílčí úkoly, rozlišujeme čtyři složky rehabilitace, a to léčebnou, pracovní, sociální a pedagogickou.

4.1 Jednotlivé složky rehabilitace

Léčebná rehabilitace

Podle definice J. Jesenského (2000, s. 90) vychází léčebná rehabilitace z „*léčení a usiluje hlavně o odstraňování defektů organismu a poruch jeho funkcí. Vytváří tím předpoklady pro rozvoj nejrůznějších schopností ovlivňujících jak utváření osobnosti, tak také její socializaci. Ve svém působení používá hlavně prostředky léčebné a psychologické zčásti i pedagogické. Převládají v ní formy individuálního působení. Aplikuje se hlavně ve zdravotnických zařízeních*“. Mezi jednotlivé složky léčebné rehabilitace řadíme diagnostiku a léčbu lékařem, dále fyzioterapii, ergoterapii, logopedii a obstarání prostředků zdravotnické techniky. Tento typ rehabilitace může být zajišťován jak při hospitalizaci tak ambulantní formou. Základním stavebním kamenem léčebné rehabilitace je aktivní součinnost každého pacienta (Pešák, M., 2005).

Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je procesem, ve kterém se člověk se zdravotním postižením učí žít se svou vadou nebo poruchami funkcí, jehož součástí je prevence a překonávání defektivit. Dále se učí rozvíjet své zachované schopnosti. Tato složka rehabilitace se navzájem prolíná i s ostatními jejími složkami, tedy s rehabilitací léčebnou, pedagogickou i pracovní. Sociální rehabilitace ovlivňuje životní pohodu a možnosti integrace osob se zdravotním postižením. Její realizace by měla být alespoň z části prováděna skupinovou formou působení a zároveň působit osvětově na intaktní společnost. Na rozdíl od pracovní a léčebné rehabilitace má charakter celoživotního procesu, na němž se musí aktivně podílet sami jedinci se zdravotním postižením. Účinnost sociální rehabilitace je dána systémovostí a řízením jejího rozvoje, její efektivita je ovlivňována řadou vnějších faktorů (Jesenský, J., 1995).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, definuje sociální rehabilitaci jako „*soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických*

schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb“. Služby sociální rehabilitace obsahují tyto základní činnosti:

- a) nácvik dovedností pro zvládání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění;
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím;
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti ;
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (www.mpsv.cz).

Pedagogická rehabilitace

Pedagogická rehabilitace tvoří soubor programů a prostředků zacílených na rozvoj kognitivních schopností a dovedností, schopností učit se a pronikat do kultury intaktní společnosti i minoritní kultury osob se zdravotním postižením, dále na rozvíjení volných vlastností a emocí jedinců se zdravotním postižením. V pedagogické rehabilitaci se využívá i některých forem psychoterapie, ergoterapie, arteterapie, muzikoterapie, dramaterapie, biblioterapie a zooterapie (Jesenský, J., 2007). M. Rénotiérová (2003) používá pro označení pedagogické rehabilitace termín výchovně-vzdělávací rehabilitace, jejímž cílem je zapojení zdravotně postiženého, nemocného či zdravotně oslabeného člověka v závislosti na jeho zdravotní, mentální a dorozumívací způsobilosti do produktivní práce a do prostředí intaktní populace.

Pracovní rehabilitace

Intelektuální předpoklady, manuální předpoklady a kvalifikovanost jsou základem pracovního potenciálu každého člověka, jinak řečeno se jedná o předpoklady pro uplatnění se na trhu práce. Jakékoli zdravotní postižení, včetně zrakového, závažně ohrožuje výkonnost i pracovní potenciál daného jedince. V těchto případech se hovoří o změněné pracovní schopnosti. Dojde-li ke snížení pracovní schopnosti je namístě pracovní rehabilitace, kterou J. Jesenský (1995, s. 117) definuje jako „soubor činností zaměřených

na překonání praceneschopnosti a na vytvoření vnitřních podmínek pro pracovní uplatnění osob se změněnou pracovní schopností“. Mezi cíle pracovní rehabilitace patří obnova pracovního potenciálu člověka, příprava na práci, návrat do pracovního procesu, motivace k činnosti, finanční nezávislost, získání společenské prestiže a integrace.

Základem pracovní rehabilitace je sestavení individuálního plánu pracovní rehabilitace pro každou osobu se zdravotním postižením. Obsahem tohoto plánu jsou předpokládaný cíl, formy, časový průběh a hodnocení pracovní rehabilitace. Úřad práce hraď právnickým či fyzickým osobám, které byly pověřeni výkonem pracovní rehabilitace, vynaložené náklady s ní spojené. Úřad práce hraď i náklady spojené s pracovní rehabilitací, které vznikly samotným účastníkům. V tomto případě se jedná o jízdné z místa bydliště a zpět, výdaje za ubytování a stravování, ale i pojištění pro případ vzniku škody účastníkem v rámci pracovní rehabilitace (portal.mpsv.cz).

Vyhláška č. 518/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, člení poradenskou činnost, která je poskytována v rámci pracovní rehabilitace, na několik typů, a to pro volbu povolání, pro volbu rekvalifikace, pro zprostředkování vhodného zaměstnání, pro volbu přípravy k práci a při výběru vhodných nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Poradenství může být poskytováno individuální či skupinovou formou, v rámci diagnostiky nebo poradenských programů (portal.mpsv.cz).

Přípravou pro práci rozumíme získání potřebných znalostí, dovedností i návyků a zapracování osoby se zdravotním postižením do vhodného zaměstnání. To se může dít buď ve vzdělávacích zařízeních, na chráněných pracovních místech či na pracovištích zaměstnavatele osoby se zdravotním postižením. Po absolvování přípravy k práci získá každý účastník osvědčení. Příprava k zaměstnání nemůže trvat déle než dvacet čtyři měsíců (www.rytmus.org).

4.2 Rekvalifikace

Další možností přípravy k zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením je absolvování specializovaných rekvalifikačních kurzů. Podle paragrafu 108 zákona o zaměstnanosti se rekvalifikací rozumí „*získání nové kvalifikace a zvýšení, rozšíření nebo prohloubení dosavadní kvalifikace, včetně jejího udržování nebo obnovování. Za*

rekvalifikaci se považuje i získání kvalifikace pro pracovní uplatnění fyzické osoby, která dosud žádnou kvalifikaci nezískala. Při určování obsahu a rozsahu rekvalifikace se vychází z dosavadní kvalifikace, zdravotního stavu, schopností a zkušeností fyzické osoby, která má být rekvalifikována formou získání nových teoretických znalostí a praktických dovedností v rámci dalšího profesního vzdělávání“. Rekvalifikace může být prováděna pouze v zařízeních s akreditovaným vzdělávacím programem podle zákona o zaměstnanosti nebo podle zvláštního právního předpisu, školou v rámci oboru vzdělání, který má zapsaný v rejstříku škol a školských zařízení nebo vysokou školou s akreditovaným studijním programem podle zvláštního právního předpisu, v neposlední řadě také zařízením se vzdělávacím programem podle zvláštního právního předpisu (portal.mpsv.cz).

V souladu s paragrafem 109 se rekvalifikace realizuje na základě dohody mezi krajskou pobočkou Úřadu práce a uchazečem nebo zájemcem o zaměstnání, vyžaduje-li to jeho uplatnění na trhu práce. Úřad práce uhradí náklady rekvalifikace a může také poskytnout příspěvek na úhradu prokázaných nutných nákladů spojených s rekvalifikací. Uchazeč nebo zájemce o zaměstnání má právo zabezpečit si rekvalifikaci sám a za tím účelem si může sám zvolit druh pracovní činnosti, na kterou se chce rekvalifikovat i rekvalifikační zařízení, které má rekvalifikaci provést (portal.mpsv.cz).

Pro osoby se zrakovým postižením existuje v České Republice hned několik specializovaných středisek zaměřených na rekvalifikaci těchto jedinců, a to obecně prospěšná společnost Dědina, Ústav sociální péče pro zrakově postižené v Brně – Chrlících a obecně prospěšná společnost TyfloCentrum v Brně. „*Tato specializovaná pracoviště se zaměřují především na zvyšování kvalifikace klientů prostřednictvím rekvalifikačních kurzů, které zvyšují šance klienta na získání zajímavé profese. Rekvalifikační centra tímto přispívají ke zvýšení celkové zaměstnanosti a zkvalitnění profesního i osobního života osob se zrakovým postižením“* (www.prace-zp.cz).

4.3 Organizace zaměřené na podporu osob se zrakovým postižením

Rekvalifikace, pracovní rehabilitace, chráněná pracovní místa, podporované zaměstnávání a tranzitní programy nejsou jedinými možnostmi podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením. Přestože hrají důležitou a nezastupitelnou roli, najdeme v České republice i další varianty, které mohou být východiskem pro lidi s postižením zraku k úspěšnému získání a udržení si zaměstnání. Jsou to organizace, jejichž hlavní

náplní je pomoc a podpora občanům s postižením zraku. Ne všechny organizace se zásadně zaměřují na podpůrné poradenství a služby, které vedou k zapojení osob se zrakovým postižením do pracovního procesu, ale i jakékoli působení a podpora v nejrůznějších oblastech života těchto osob mohou napomáhat k uplatnění se na trhu práce.

Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o. p. s.

„Největším bohatstvím člověka je jeho vůle překonávat překážky, vůle znovu porozumět smyslu života (www.dedina.cz).“

Středisko Dědina je jediné zařízení svého druhu u nás, které bylo slavnostně otevřeno v roce 1994. Klientům s těžkým poškozením zraku či zcela nevidomým nabízí možnost absolvovat intenzivní kurzy v programu sociální rehabilitace, sociálně terapeutických dílen a pracovní rehabilitace s následnou možností rekvalifikace a získáním pracovního uplatnění. Cílem střediska je vybavit osoby se zrakovým postižením takovými znalostmi a dovednostmi, aby mohli žít plnohodnotný a samostatný život. Základní metodou je individuální přístup ke klientům a práce v malých skupinách. Klientem Dědiny se může stát: *„občan, který ztratil své původní zaměstnání v důsledku ztráty nebo vážného poškození zraku v produktivním věku; občan s dlouhodobým těžkým zrakovým postižením, který již vykonával své povolání za zvlášť upravených podmínek, toto zaměstnání však ztratil a nyní se snaží nalézt nové; mladistvý těžce zrakově postižený od dětství, který se připravoval na své povolání ve speciální škole nebo učilišti, ale z důvodu specifických potřeb trhu práce v jeho regionu zaměstnání nenalezl; zrakově postižený, který má kombinovaný defekt (mentální, tělesný) a je předpoklad, že po rehabilitaci a zácvičování na jednoduchou manuální činnost bude schopen samostatného života a uplatní se i po stránce pracovní“* (www.dedina.cz).

V rámci sociální rehabilitace Dědina nabízí kurz prostorové orientace a samostatného pohybu s bílou holí, nácvik činností v oblasti sebeobsluhy, nácvik čtení a psaní Braillova bodového písma, nácvik psaní na klávesnici počítače, reedukační a kompenzační výcvik, rozvoj fyzických dovedností, psychosociální a komunikační výcvik, nácvik vlastnoručního podpisu a dále také rodinnou terapii, výuku cizích jazyků a sociální poradenství. Na Dědině mohou klienti navštěvovat sociálně terapeutické dílny - kartonážní, košíkářskou, tkalcovskou, keramickou, drátování. Ty navštěvují klienti z různých programů, a to sociální rehabilitace, kdy v dílnách probíhá výcvik hmatu jako náhradního

smyslu; pracovní rehabilitace, kdy v dílnách probíhá testování týkající se budoucího pracovního zaměření klientů; rekvalifikace, kdy v dílnách probíhá konkrétní rekvalifikační kurz individuální formou práce klient - instruktor. Pracovní rehabilitace na Dědině nabízí klientů možnost navštěvovat akreditovaný kurz základů obsluhy počítače a neakreditovaný kurz určený uživatelům počítačových pomůcek, kteří se chtějí v práci s nimi zdokonalit. Klientům z kurzu pracovní rehabilitace je poskytováno i poradenství při podávání žádostí o kompenzační pomůcky a žádostí na nácvik obsluhy počítače (www.dedina.cz).

Realizace rekvalifikačních kurzů se uskutečňuje formou individuálních rekvalifikačních programů, ve kterých jsou v maximální možné míře brány v úvahu schopnosti klienta i požadavky budoucího zaměstnavatele. Účastníky těchto kurzů jsou osoby se zrakovým postižením, které jsou zaregistrovány jako nezaměstnané na Úřadu práce. Ten na základě dohody jejich rekvalifikaci uhradí. Rekvalifikaci však také může hradit zaměstnavatel nebo případný sponzor. V nabídce rekvalifikačních kurzů střediska mohou osoby se zrakovým postižením najít kurzy Nevidomý a slabozraký masér, jehož délka trvání je sedmáct týdnů. Rekvalifikace na Pomocné práce v keramické dílně trvá devět týdnů. Nejdelším rekvalifikačním kurzem je Košíkář a výroba z proutí a pedigu trvající dvacet týdnů. Naopak nejkratším rekvalifikačním kurzem je Obsluha osobního počítače trvající jen pět týdnů. Na Ručního tkalce/tkadlenu se člověk rekvalifikuje devatenáct a půl týdne. Pracovník v kartonážní výrobě má rekvalifikaci hotovou za celých osmáct týdnů. A rekvalifikační kurz Dráteník/drátenice trvá devět týdnů (www.dedina.cz).

SONS – Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých je spolek, který vznikl v roce 1996 sloučením do té doby dvou samostatně působících občanských sdružení - Společnosti nevidomých a slabozrakých v ČR a České unie nevidomých a slabozrakých. SONS je občanským sdružením s celostátní působností a má své odbočky v převážné většině bývalých okresů. Členem se může stát každá osoba starší 15 let, ať už jde o osobu se zrakovým postižením, rodinného příslušníka či laika z řad širší veřejnosti, který se zabývá problematikou postižení zraku. Hlavním smyslem této organizace je sdružování osob zrakově postižených, poskytování služeb vedoucích k integraci těchto jedinců a obhajování jejich práv a zájmů (www.sons.cz).

Mezi základní činnosti SONS patří: vyhledávání a navázání styku s těžce zrakově postiženými občany; podpora pracovního uplatnění občanů nevidomých a slabozrakých; realizace socioterapeutické činnosti v aktivizačních klubech a svépomocných skupinách; odstraňování informačních a architektonických bariér; testování nových forem pomoci zrakově postiženým občanům včetně popularizace a osvětlování problematiky zrakového postižení. Navigační centrum SONS nabízí pro jedince zrakově postižené službu satelitní navigace a plánování tras s přípravou itineráře včetně vyhledání optimálního dopravního spojení (www.sons.cz). Jako podporu zaměstnávání osob se zrakovým postižením SONS poskytuje poradenství pracovně-právní, poradenství při výběru pomůcek umožňujících vykonávat zaměstnání (např. zvětšovací lupy), osobní asistenci při doprovodu (např. na pracovní pohovor), odstraňování architektonických bariér (např. při cestování do zaměstnání),...

Tyfloservis, o. p. s.

Tyfloservis poskytuje terénní a ambulantní sociální rehabilitaci osob nevidomých a slabozrakých po celém území České republiky prostřednictvím sítě krajských středisek. Posláním je podpora integrace nevidomých a slabozrakých lidí do společnosti prostřednictvím intervencí zaměřených na samotné nevidomé a slabozraké, osoby jim blízké a širokou laickou i odbornou veřejnost. Služby Tyfloservisu jsou určeny všem jedincům starším 15 let, kteří mají výrazné potíže se zrakem nebo jsou zcela nevidomí (www.tyfloservis.cz).

V rámci rehabilitačních kurzů Tyfloservis nabízí nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu, sebeobsluhy, čtení a psaní Braillova bodového písma, nácvik vlastnoručního podpisu, psaní na kancelářském psacím stroji a klávesnici PC, nácvik samostatného zhotovování reliéfních vyobrazení a rozvoj schopností tato vyobrazení vnímat, dále rehabilitaci zraku a nácvik sociálních dovedností. Nedílnou součástí nabídky služeb Tyfloservisu je pomoc s výběrem vhodných speciálních optických, rehabilitačních, kompenzačních i jiných pomůcek. Dále poradenství týkající se úpravy prostředí a odstraňování architektonických bariér z hlediska potřeb nevidomých a slabozrakých osob, speciálních komunikačních technik při potížích se zrakem a současně se sluchem, popř. nasměrování na další poskytovatele služeb (www.tyfloservis.cz).

TyfloCentra

Jde o samostatné obecně prospěšné společnosti, které sídlí každá v jiném kraji a právě tam mají svou působnost. Zřizovatelem TyfloCenter je Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR. Osobám se zrakovým postižením poskytují jednotlivá střediska komplex sociálních služeb stejného druhu a charakteru, liší se jen v drobnostech podle možností středisek. Práce jednotlivých TyfloCenter je zaměřena na poskytování služeb prvního kontaktu, základního poradenství o možnostech kompenzace zrakového postižení i o poskytovatelích dalších služeb, sociálně právního a pracovně právního poradenství, technického poradenství při výběru kompenzačních pomůcek, kurzů práce s počítačem, rozvoje dovedností získaných v programech základní rehabilitace, služeb osobní asistence, pomoci při odstraňování architektonických bariér, podpory volnočasových aktivit a dalších (www.tyflocentrum.cz).

TyfloCentra si kladou za cíl „*motivovat občany s těžkým zrakovým postižením k samostatnému životu, poskytovat jim informace, psychologickou podporu, odbornou i praktickou pomoc při řešení konkrétních problémů, zejména při zvládání obtížných životních situací. Dále pak zajistit návaznost služeb sociální intervence pro občany s těžkým zrakovým postižením, zajistit spolupráci s pracovišti zaměřenými na základní rehabilitaci, rekvalifikaci a další speciální služby*“ (www.tyflocentrum-hk.cz). Včleňováním osob se zrakovým postižením do společnosti chtějí zmírnit důsledky zrakového postižení. Mezi služby, které svým klientům nabízejí, patří: základní a odborné poradenství; průvodcovské a předčitatelské služby; sociálně aktivizační služby; sociální rehabilitace; pracovní rehabilitace a podpora pracovního uplatnění.

Pro účely této práce je na místě alespoň trochu nastínit, co TyfloCentra nabízejí pod pojmem pracovní rehabilitace a podpora pracovního uplatnění. Posláním je podpora společenského a pracovního uplatnění osob se zrakovým postižením. Náplní je motivace k samostatnému řešení vlastní situace na trhu práce. Služby mohou být poskytovány ambulantně nebo terénně. Obsahem je diagnostika pracovních schopností, pomoc při hledání vhodného pracovního místa, vzdělávání, pomoc při psaní životopisů a motivačních dopisů, pomoc při jednání na úradech práce nebo se zaměstnavateli, uzpůsobování pracovního prostředí a další (www.tyflocentrum-hk.cz).

Mezi další organizace, které fungují v České republice v rámci podpory osob se zrakovým postižením, patří například sdružení **Okamžik**, jehož posláním je podporovat plnohodnotný a samostatný život lidí se zrakovým postižením a propojovat ho se světem lidí bez postižení prostřednictvím sociálních služeb, dobrovolnických, kulturních a osvětových aktivit (www.okamzik.cz). Obecně prospěšná společnost **Kafira**, která se snaží podporovat nezávislý a samostatný život dětí od 7 let a dospělých, které jejich poškození zraku ovlivňuje při každodenních činnostech běžných ve společnosti. Poskytuje svým klientům sociální služby, které podporují soběstačnost a samostatnost a zvyšují šance nalézt vhodné pracovní uplatnění (www.kafira.cz). **Centrum sociálních služeb pro osoby se zrakovým postižením v Brně-Chrlicích** poskytuje služby sociální péče osobám starším 18 let, které v důsledku svého těžkého zrakového postižení mají sníženou soběstačnost a jejich situace vyžaduje pomoc a podporu jiné fyzické osoby, a zároveň se ocitli v nepříznivé sociální situaci, kterou nejsou schopni ve vlastním prostředí ani za pomoci jiných sociálních služeb nebo rodiny překonat a potřebují pomoc při zajištění svých potřeb (www.centrumchrlice.cz). **Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené ve Vlastovičkách u Opavy** nabízí sociální rehabilitaci a chráněné bydlení pro dospělé, těžce zrakově postižení nebo lehce mentálně postižení občany z celé České republiky (www.charitaopava.cz). Výše uvedené instituce nejsou v České republice jediné, které se orientují na pomoc jedincům se zrakovým postižením, jejich rehabilitaci a možnosti podpory uplatnění se na trhu práce. Podrobný seznam s kontakty na jednotlivé organizace lze nalézt v Adresáři poskytovatelů služeb pro osoby se zrakovým postižením, který si může každý stáhnout na webových stránkách sdružení Okamžiku.

4.4 Aktuální stav podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením v Královéhradeckém kraji

V rámci bakalářské práce bylo provedeno výzkumné šetření, které se zabývalo zaměstnáváním osob se zrakovým postižením a podporou jejich uplatnitelnosti na trhu práce. Výzkum byl realizován od listopadu 2013 do února 2014. Jeho cílem bylo zhodnotit účinnost projektu „Práce jako příležitost pro osoby se zrakovým postižením“, který realizovala obecně prospěšná společnost TyfloCentrum v Hradci Králové. Výzkumné šetření bylo zacíleno na zjišťování faktického rozvoje schopností a dovedností účastníků projektu, splnění očekávání realizátorů projektu, osobního přínosu projektu pro osoby se

zrakovým postižením a dalších kompetencí, které je třeba rozvíjet pro zvyšování šancí v uplatnění se na trhu práce, jak z pohledu samotných osob se zrakovým postižením, tak i organizátorů projektu. Informace byly získány od pěti vybraných účastníků daného projektu a dále pracovníků TyfloCentra, kteří byli realizátory projektu. Ze získaných dat od realizátorů projektu bylo zjištěno, že projekt fakticky podpořil celkem třicet dva osob s těžkým zrakovým postižením na území Královéhradeckého kraje. Projekt podpořil účastníky v aktivním přístupu k hledání zaměstnání, umožnil jim získat a nacvičit schopnosti a dovednosti v oblastech komunikace, time managementu, práce na počítači, práce se speciálním softwarem apod. Díky projektu získalo zaměstnání třináct osob se mzdovou podporou z financí projektu a devět bez mzdové podpory jako např. operátor audiopřepisu, masér, administrativní pracovník, pomocný kuchař, asistent výcviku vodičích psů, rukodělná výroba v chráněné dílně, atd. Jednalo se o plné či poloviční úvazky na dobu neurčitou, ale také úvazky jen na dobu určitou. Bylo to dáno tím, že přestalo být pro zaměstnavatele lukrativní zaměstnávat osoby s postižením, protože bylo zastaveno vyplácení mzdové podpory od TyfloCentra. Jednalo se o velmi špatný přístup, ale bohužel je to fakt, se kterým TyfloCentrum nic nezmůže. Z uskutečněných rozhovorů s vybranými účastníky projektu vyplynulo, že přínos projektu byl především v možnosti získat nové vědomosti a zkušenosti, poznat nové lidi se stejnými problémy a získat zaměstnání. Účastníci rozhovorů vnímali rozvoj dalších kompetencí pro úspěšné uplatnění se na trhu práce velmi různorodě, každý na základě svých vlastních potřeb. Nejčastěji šlo o další dovednosti a vědomosti. Dále z rozhovorů vyplynulo, že je potřebné realizovat další navazující projekty, a to nejen pro osoby se zrakovým postižením, ale i pro jinak postižené jedince (Balková, N., 2014).

V současné době je problematika podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením, a to nejen v Královéhradeckém kraji, velmi diskutované téma z hlediska vysoké nezaměstnanosti osob se zrakovým postižením. Rozhodně souhlasím s tím, že je potřeba realizovat další aktivity, které by namohly cílové skupině k úspěšnému uplatnění se na trhu práce. Stále se tato oblast potýká s velkým nedostatkem projektů podporujících zaměstnávání jedinců se zrakovým postižením a stávající projekty nemohou pokrýt potřebu celé cílové skupiny. Proto je důležité apelovat na vládu kvůli zvýšení finanční podpory pro zaměstnávání osob se zrakovým postižením, jelikož oni jsou jednou ze skupin osob znevýhodněných na trhu práce a zároveň skupinou ohroženou dlouhodobou nezaměstnaností. Dále by bylo třeba vytvořit a v zákonech zakotvit další opatření, která by

motivovala nejen zaměstnavatele k zaměstnávání osob se zrakovým postižením, ale i samotné jedince s tímto postižením, aby se nebáli hledat a účastnit se výběrových řízení (Balková, N., 2014).

Diplomová práce tematicky navazuje na výše zmíněné výzkumné šetření v oblasti prostředků podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením. Tentokrát se výzkumné šetření bude zaměřovat na zhodnocení podmínek pro pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením, které prošly rekvalifikací, a v jaké míře jsou tyto osoby připraveny vstoupit na volný trh práce.

5. Podmínky pro pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením v rekvalifikačních kurzech

Výzkumná část této práce se zaměřuje na zhodnocení efektivity rekvalifikačních kurzů ve vztahu k možnostem pracovního uplatnění osob se zrakovým postižením. Cílem autorčina snažení bylo zjistit, jak si stojí na trhu práce osoby se zrakovým postižením, které chtějí získat zaměstnání prostřednictvím účasti v rekvalifikačních kurzech.

5.1 Formulace výzkumných cílů

Hlavním cílem výzkumného šetření je zhodnocení podmínek pro pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením, které se zúčastnily rekvalifikačních kurzů pořádané Pobytovým rehabilitačním a rekvalifikačním střediskem pro nevidomé Dědina, jedinou obecně prospěšnou společností svého druhu u nás se sídlem na Praze 6.

Výsledky výzkumného šetření by měly poskytnout odpověď na tyto výzkumné otázky:

- 1) V jaké míře jsou účastníci rekvalifikačních kurzů připraveni vstoupit na volný trh práce?*
- 2) Došlo k faktickému rozvoji schopností a dovedností účastníků rekvalifikačních kurzů v předem stanovených oblastech?*
- 3) Jaká očekávání a představy měli účastníci rekvalifikačních kurzů v jeho průběhu?*
- 4) S čím se potýkají absolventi rekvalifikačních kurzů po získání nového zaměstnání?*

Z výše uvedeného vyplývají následující dílčí cíle:

- zjistit faktický užitek pro účastníky rekvalifikačních kurzů (co nového se naučili, kam je to posunulo, ...);
- zjistit subjektivní zhodnocení rekvalifikačních kurzů pro účastníky (jak myslí, že to napomůže dosáhnout cílů ohledně jejich pracovního uplatnění, ...);
- zjistit problémy a překážky, se kterými se po získání nového zaměstnání absolventi rekvalifikačních kurzů setkávají.

5.2 Metodika výzkumu

Pro výzkumné šetření jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii. Termínem kvalitativní výzkum podle A. Strausse a J. Corbinové rozumíme „*jakýkoli výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů*“ (1999, s. 10). Kvalitativní přístup lze označit jako proces, který zkoumá různé úkazy a problémy v reálném prostředí s cílem vytěžit komplexní obraz těchto jevů. Hlavním cílem výzkumníka, který provádí kvalitativní výzkum, je pomocí celé řady metod a postupů odhalit a představit to, jak lidé rozumějí, prožívají a tvoří sociální realitu (Švaříček, R., Šedřová, K., 2007). Jako hlavní metoda výzkumného šetření byla zvolena metoda dotazování za použití techniky rozhovoru. Definice rozhovoru se shoduje s definicí interview, protože podle J. Pelikána (In Skutil, Křováčková, 2006) se jedná o termíny rovnocenné. P. Gavora (2010, s. 136) vymezuje interview následovně: „*... jde o kontakt tváří v tvář ... umožňuje zachytit nejen fakta, ale i hlouběji proniknout do motivů a postojů respondenta ... obsahem jsou otázky a odpovědi*“.

Výzkum byl uskutečněn v průběhu května až října 2016. Při jeho zajištění poskytlo pomoc Rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o. p. s. a jeho klienti. Na tomto místě jim autorka vyjadřuje své poděkování. Pro výzkumné šetření byla použita forma strukturovaného rozhovoru, který se skládal z dvaceti otázek. Otázky byly rozčleněny na dvě části: na první z nich jsem se dotazovala v době, kdy respondenti navštěvovali rekvalifikační kurz na Dědině, druhou část jsem jim zaslala e-mailem čtyři měsíce po skončení kurzu ke zpětnému zhodnocení rekvalifikace a zjištění, zda jim služby Dědiny pomohly získat zaměstnání. První rozhovory byly uskutečněny v rámci návštěvy Pobytového rehabilitačního a rekvalifikačního střediska pro nevidomé Dědina s účastníky rekvalifikačního kurzu, druhá část odpovědí byla získána elektronickou cestou. Důvodem je skutečnost, že respondenti pocházejí z různých částí naší republiky, takže sejít se následně s každým z nich by bylo dosti časově náročné. Na základě rozhovorů byly zjištěny očekávání a představy účastníků rekvalifikačního kurzu v jeho průběhu a s čím se potýkají absolventi rekvalifikačního kurzu čtyři měsíce po skončení rekvalifikace, případně po získání nového zaměstnání.

Informace získané z rozhovorů byly zaznamenávány na hlasový záznamník a poté převedeny do písemné podoby pro jednodušší práci s nimi a jejich následnou analýzu. Výstupní data z výzkumného šetření byla interpretována a vyhodnocována v rámci posuzování jednotlivých účastníků, nyní již absolventů, rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér formou kazuistik. Pro získání všech potřebných dat bylo dále použito pozorování, analýza, syntéza a komparace dokumentů Dědiny spolu se získanými odpověďmi odborného personálu, které zhodnocují rekvalifikační kurzy a jejich účastníky. Výsledky jsou prezentovány pomocí zobrazovacích metod a prostředků (text a tabulka).

5.3 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek tvořily celkem tři dospělé osoby v produktivním věku, které se zúčastnily rekvalifikačních kurzů v rámci Pobytového rehabilitačního a rekvalifikačního střediska Dědina v Praze. Výběr těchto osob nebyl náhodný, jedná se o všechny účastníky rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér, který se konal ve druhé polovině „školního“ roku 2015/2016. Jedná se o tři osoby, z toho jedna žena a dva muži. Se všemi účastníky, nyní již absolventy rekvalifikačních kurzů, jsem realizovala rozhovory, které se skládaly z celkem dvaceti otázek.

Níže uvádím tabulku, která shrnuje základní identifikační údaje o jednotlivých účastnících, nynějších absolventech, rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér Pobytového rehabilitačního a rekvalifikačního střediska pro nevidomé Dědin, se kterými byly realizovány rozhovory v rámci výzkumného šetření.

<i>Jméno</i>	<i>Pohlaví</i>	<i>Věková kategorie</i>	<i>Dosažené vzdělání</i>	<i>Délka trvání zrakového postižení</i>	<i>Typ rekvalifikačního kurzu</i>	<i>Zaměstnanost v současnosti</i>
J.	muž	20 - 30 let	základní	od narození	Nevidomý a slabozraký masér	NE
S.	muž	30 - 40 let	gymnázium	od narození	Nevidomý a slabozraký masér	NE
M.	žena	20 - 30 let	střední odborné	od 25 let věku	Nevidomý a slabozraký masér	ANO

Tab. č. 1: Základní identifikační údaje účastníků, nynějších absolventů, rekvalifikačního kurzu

5.4 Interpretace a vyhodnocení dat

V této kapitole se zaměřím na interpretaci a vyhodnocení získaných dat z uskutečněných rozhovorů a zhodnocení přínosu rekvalifikací z dokumentace a výpovědí odborného personálu Pobytového rehabilitačního a rekvalifikačního střediska pro nevidomé Dědina. Přepisy rozhovorů lze nalézt v příloze této práce.

Kazuistiky sledovaných účastníků rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér

Kazuistika č. 1 – pan J.

Pan J. je 25 letý muž, jehož zrakové postižení trvá již od narození. Jeho nejvyšší ukončené vzdělání je základní a poté se rekvalifikoval na rekondičního a sportovního maséra v Brně. Po absolvování tohoto kurzu byl pan J. tři roky doma, protože se mu nedařilo najít zaměstnání. Po dlouhé době se na něj usmálo štěstí a našel pracovní místo v Luhačovicích v hotelu Harmonie, kde mají i wellness a tam pan J. masíroval asi půl roku. Právě zde mu bylo doporučeno, aby si našel nějaký další masérský kurz, ve kterém by se mohl zdokonalit. Pan J. hledal, který masérský kurz by byl pro něj, jako pro osobu se zrakovým postižením nejvhodnější, a našel možnost rekvalifikace v Pobytovém

rehabilitačním a rekvalifikačním středisku pro nevidomé Dědina v Praze. A tak se ocitl pan J. na Dědině, kde se zdokonaloval v jeho dovednosti masírovat. Sám byl s kurzem moc spokojený, hodnotil jej pozitivně a jako více zaměřený do hloubky než ten, který navštěvoval v Brně. Na Dědinu nastoupil pan J. v lednu 2016 a to na základě doporučení od úřadu práce i svého kamaráda, který se zde před časem také sám rekvalifikoval.

Kromě rekvalifikací v Brně a na Dědině se pan J. jiných vzdělávacích akcí v rámci zaměstnatelnosti či rekvalifikací nezúčastnil. Za největší bariéru při uplatnění se na trhu práce považuje pan J. skutečnost, že zaměstnavatelé nemají zájem zaměstnávat osoby se zdravotním postižením. Sám se setkal s tím, že když hledal zaměstnání, tak mu potenciální zaměstnavatelé neodpovídali nebo se neozvali vůbec. Pan J. shledává svou situaci za složitou, protože nic jiného než masírovat neumí, takže práci hledal jen v tomto odvětví a právě tam se setkal s takovým přístupem. Při hodnocení kurzu masérství v Brně, spatřuje pan J. nedostatky v přístupu tamních organizátorů a v praktické části kurzu. Za velkou chybu považuje pan J. to, že po skončení kurzu v Brně nemasíroval každý den. Ony se ty tahy rukou časem zapomenou, když někoho masírujete jen příležitostně. Předpoklad pana J., že bude mít po získání zaměstnání masírování v rukách, byl mylný. Bylo znát, že ty jeho masáže nebyly úplně kvalitní, jelikož neměl dostatečnou praxi, proto nastoupil na Dědinu. Důvodem toho, proč chce pan J. pracovat, je skutečnost, že by rád pomáhal lidem od bolesti. Také chce být mezi lidmi a ne stále jen doma.

Pan J. měl po úspěšném absolvování rekvalifikace přislíbeno, že se může vrátit zpět do hotelu Harmonie v Luhačovicích, ale bohužel mezitím hotel koupili jiní majitelé a ty o pana J. nejevili zájem. Jiné pracovní uplatnění také doposud nenašel, tak alespoň příležitostně masíruje doma. Jeho vyhlídky uplatnit se na trhu práce jsou zatím minimální, ale zkusí hledat práci maséra osob se zdravotním postižením. Pan J. věří, že absolvování druhého masérského kurzu mu pomůže získat pracovní místo v oboru, ale jak sám říká: „je to složité“. Největší obavu má z toho, že sežene zaměstnání daleko od svého bydliště a bude si muset zajistit ubytování. O jiné rekvalifikaci či návratu do Dědiny, kde by zkusil štěstí v rekvalifikačním kurzu jiného zaměření, zatím pan J. nepřemýšlel. Zpětně pan J. hodnotí rekvalifikační kurz Nevidomý a slabozraký masér na Dědině jako kvalitní, ve kterém se toho člověk hodně naučí. Přístup odborného personálu ke klientům masérského kurzu shledává pan J. lepší v Praze než v Brně.

Kazuistika č. 2 – pan S.

Panu S. je 37 let a má vrozenou zrakovou vadu. Zásadní zhoršování však nastalo asi před jedenácti lety, kdy se mu začalo zužovat zorné pole. Pan S. pochází ze Sýrie, kde také vystudoval gymnázium. Poté nastoupil do zaměstnání, kde pracoval jako celní deklarant. Na této pozici pracoval celých dvacet let, měl vlastní kancelář a pod sebou několik zaměstnanců. I přes jeho zhoršené vidění vykonával svou práci dál, protože na co neviděl on, viděli jeho podřízení. Když začala v jejich zemi válka, tak spolu se svou rodinou emigroval do České republiky. Uživatelem služeb Dědiny je pan S. od prosince 2015, kdy zde absolvoval kurz práce na počítači. Od února 2016 nastoupil do rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér. O Dědině se dozvěděl náhodou od své známé, když se jí zmínil, že by chtěl zkusit ještě nějaký masérský kurz, když mu to v Brně nevyšlo.

Před Dědinou pan S. dělal kurz sportovního a rekondičního maséra v Brně, ale po jeho absolvování nezískal slíbenou práci. Podle jeho názoru za to může špatný systém v brněnském TyfloCentru. S jeho pracovníky podepsal smlouvu, že mu pomohou najít zaměstnání tím způsobem, že podpoří jeho potenciálního zaměstnavatele formou příspěvků na mzdové náklady. Když už se panu S. po nějaké době podařilo najít zaměstnání v lázních Klimkovice, nemělo už TyfloCentrum finanční prostředky na jeho podporu. V Klimkovicích ho tím pádem odmítli zaměstnat, a tak pan S. ztratil možnost pracovního uplatnění. Poté se snažil najít vhodné pracovní místo asi dva roky všude možné od Brna až po Ostravu, ale bohužel bez úspěchu. Nakonec se i se svou rodinou přestěhoval do Prahy, protože doufal, že tam bude více pracovních příležitostí. Jako největší problém při uplatnění se na trhu práce považuje pan S. skutečnost, že je cizinec a dobře nevidí. Jedním z důvodů, proč chce pracovat, je, že musí živit dalších šest členů své rodiny a dalším, že nechce nečinně sedět doma. Když je navíc člověk zrakově postižený a má snahu něco dělat, tak to podle jeho názoru ostatní lidé dokáží ocenit.

Snem pana S. je vlastnit masérský salon, ale moc dobře si sám uvědomuje, že je náročné mít vlastní živnost, a to jak kvůli počátečnímu finančnímu kapitálu, tak i proto, že musí živit rodinu a když si udělá živnostenský list, přijde o všechny dávky, které pobírá. Ani čtyři měsíce od úspěšného absolvování masérského kurzu na Dědině nemá pan S. žádnou práci. V salonech, kde zaměstnávají maséry se zrakovým postižením, by sice pracovat mohl, ale protože nemá invalidní důchod, tak by dostával jen nějakou menší část peněz, kterou ostatním zrakově postiženým masérům doplácí k jejich invalidnímu

důchodu. Prozatím tedy masíruje jen své známé, kvůli praxi, a jednou týdně jezdí pan S. do Sušice masírovat klienta na vozíku. Od té chvíle, co ho pan S. jezdí masírovat, se stav klienta začal zlepšovat i po psychické stránce. Dokonce klient začal jezdit ven mezi lidi, což do té doby dle slov jeho manželky nechtěl. Po absolvování masérského kurzu dostal pan S. na Dědině kontakty na vhodné pracovní pozice, ale ve všech případech je podle něj problémem, že jako cizinec nemá nárok na invalidní důchod. Úřad práce mu nabídl jediné pracovní místo a to v salonu, kde provádějí thajské masáže, na které pan S. nemá kvalifikaci. Na Dědině získal pan S. certifikaci jen na klasické masáže. Jeho vyhlídky na uplatnění se na trhu práce v oboru masérství jsou prozatím mizivé, i když pořád uvažuje o vlastním masérském salonu. Dle jeho slov je to pro něj ale riskantní, protože bez klientů by neměl jak živit rodinu. Dokonce pan S. začal uvažovat o uplatnění se na trhu práce v oboru, ve kterém pracoval doma, ale neví, zda by danou práci vůbec mohl vykonávat se svým typem postižení, a proto se pokusí o práci celního deklaranta u nás zjistit více informací. Nedávno dostal pan S. pozvánku na konferenci Cechu zrakově postižených masérů do Karlových Varů, která se bude konat začátkem listopadu 2016, tak uvidí, co se tam o možnostech pracovního uplatnění dozví. O možnosti rekvalifikace v jiném zařízení či návratu do Dědiny, kde by zkusil štěstí v rekvalifikačním kurzu jiného zaměření, zatím pan S. neuvažuje, protože podle jeho názoru v nabízených odvětvích pro pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením není práce a všechna chráněná pracovní místa na Dědině jsou již obsazena. Zpětně pan S. hodnotí rekvalifikační kurz Nevidomý a slabozraký masér jako dobrý, ale pro něj těžký, protože jak čeština, tak latina jsou pro něj cizími jazyky, takže mu neustále někdo musel v této oblasti pomáhat a něco vysvětlovat. Když se pan S. ani v budoucnu neuplatní v oboru masérství, hodnotí rekvalifikaci na Dědině za ztrátu času. Podle něj je to všechno dáno systémem, že pro něj nenabízí vhodnou pracovní pozici. Pan S. dostal nabídku zaměstnání dokonce ze Švédska a Německa, na pozici maséra v gerontologických centrech. Díky tomu, že vlastní Evropský certifikát, může provádět masáže i v jiných zemích Evropy. Přestože by byl na těchto pracovních místech dobře finančně ohodnocen, kvůli své rodině tyto nabídky odmítl, jelikož ta se znovu odmítla adaptovat v jiné zemi.

Kazuistika č. 3 – paní M.

Paní M. je 28 let a své zrakové postižení získala před dvěma a půl lety. Její nejvyšší ukončené vzdělání je obchodní akademie s maturitou, poté studovala ještě tři roky vysokou školu s humanitním zaměřením na filozofické fakultě, ale tu nedodělala. Před vznikem zrakové vady pracovala paní M. asi dva a půl roku v personální agentuře. Po získání zrakového postižení bylo pro paní M. nejdůležitější naučit se používat nějaké speciální pomůcky, které umožňují takto postiženým lidem zařadit se zpět do společnosti. Teprve potom začala zjišťovat, jaké jsou možnosti pracovního uplatnění a co všechno k tomu bude potřeba. Nejprve se tedy naučila ovládat počítač a telefon s hlasovým výstupem a poté začala s hledáním nějakého kurzu, který by jí umožnil vrátit se zpět do pracovního procesu. O Dědině se paní M. dozvěděla v TyfloCentru v Plzni, které začala navštěvovat po získání své zrakové vady. Klientkou Dědiny je od ledna 2016.

Žádných vzdělávacích akcí v rámci zaměstnatelnosti či rekvalifikací, kromě Dědiny, se paní M. nezúčastnila. Za největší bariéru při uplatnění se na trhu práce považuje paní M. svou zrakovou vadu, protože i když se člověk se zrakovým postižením naučí pracovat se speciálním počítačem, tak je pořád pomalejší než člověk, který normálně vidí. Kvůli svému postižení nemůže pracovat ani s papíry v tištěné podobě a vše jí trvá déle. Když půjde takový člověk na pohovor a bude chtít pracovat v administrativě, tak zaměstnavatel raději přijme někoho bez zrakové vady, protože je rychlejší. Se zrakovou vadou také nemůže člověk vykonávat všechno, je spousta povolání, které vyžadují zrakovou kontrolu. Existují pracoviště, na kterých ten zrak člověk potřebuje a ta práce bez něj nejde vykonávat. Jako hlavní důvod toho, proč chce paní M. pracovat, uvádí skutečnost, že invalidní důchod je nízký a nedá se z něho vyžít. Paní M. také není ten typ člověka, kterému by vyhovovalo nepracovat, takže se začala zajímat o možnosti, co vlastně lze se zrakovým postižením dělat a masírování je podle ní jeden z dobrých způsobů, jak se může člověk se zrakovým postižením na trhu práce uplatnit.

Paní M. se rozhodla udělat si rekvalifikační kurz v oboru masérství, takže jejím plánem bylo stát se masérkou. Na Dědinu vlastně nastoupila s tím, že byla předběžně domluvená s jedním majitelem masérského salonu v Plzni, že by po úspěšném absolvování rekvalifikace mohla pracovat u něj. Od července 2016 tedy nastoupila do firmy v Plzni, která se zabývá masážemi, fitness a vzděláváním. Paní M. pracuje jako masérka na částečný úvazek. Se svým současným zaměstnáním je relativně spokojená. Najít si

zaměstnání jako člověk se zrakovým postižením je podle ní velice těžké, takže je moc ráda, že práci našla. Masírování ji baví, jen je to dle jejích slov velmi málo placená práce, přestože vyžaduje určité znalosti a je i celkem fyzicky náročná. Jako problémy a překážky, se kterými se po získání nového zaměstnání setkala, uvádí paní M. to, že se musela naučit například novou trasu, aby mohla do zaměstnání chodit sama, což podle ní nebylo vůbec snadné. Dále se samozřejmě musela naučit orientovat se a pohybovat po masérně, sama si připravit pracovní místo, umět poradit klientům, kde si mohou odložit věci nebo pustit vhodnou hudbu. Její nový zaměstnavatel se jí snažil vyjít vstříc, aby se v novém zaměstnání cítila co nejlépe a byla co nejdříve samostatná. Sám se byl podívat na Dědině a zjišťoval, jaké vychytávky či pomůcky by paní M. mohly být v její práci nápomocné. Všechny lahve i kelímky s oleji popsal speciální hmatnou označovací barvou, aby mohla snadno poznat, co je to za typ oleje. Na popisu se společně domluvili a zkoušeli, co pro ni bude nejrychleji a nejlépe hmatné. Také paní M. pořídil tablet s hlasovým výstupem, aby na něm mohla snadno pouštět hudbu klientům při masáži. Také ho používá při objednávání klientů, a aby se sama mohla podívat v kolik hodin je jaký klient objednaný, a na jakou masáž jde. V neposlední řadě jí pořídil speciální peněženku, pro snadnější třídění bankovek. Všechny věci na pracovišti musí mít své místo a musí se zde udržovat pořádek, aby se paní M. mohla snadno orientovat, nemusela nic složitě hledat a byla samostatná. Při práci tedy využívá ozvučený tablet, ozvučený telefon a zmiňovanou speciální peněženku.

Svoji účast v rekvalifikačním kurzu Nevidomý a slabozraký masér na Dědině hodnotí paní M. kladně. Jejím cílem bylo kurz úspěšně absolvovat a poté začít pracovat v oboru, což se jí povedlo. Paní M. si myslí, že jim Dědina připravila dobrou startovací pozici pro budoucí zaměstnání. Samozřejmě se zpětným ohlédnutím tam spatřuje i určité rezervy, týkající se jak teoretické tak i praktické výuky. Jako masér se člověk musí neustále učit nové věci a vzdělávat se. Nejvíce zkušeností je však možné získat jedine praxí. Osobně byla s kurzem spokojená, jen by si ho představovala ještě o něco pečlivěji a podrobněji vedený. Samotné docházení na praxe bylo pro ni dost náročné. Co se týče množství masírovaných klientů, to bylo podle jejího názoru příliš velké, někdy až na úkor kvality masáže. Při praktické výuce masáží by si paní M. představovala větší kontrolu a dohled od vyučujícího, více snahy věci vysvětlovat a dohlížet na správné provedení. V teoretické části výuky by si zase představovala více než různým patologickým chorobám se věnovat například předcházení problémům s pohybovým aparátem u mladších lidí či sportovců.

Zhodnocení rekvalifikačních kurzů pracovníky Dědiny

Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina na Praze 6 poskytlo za „školní“ rok 2015/2016 rekvalifikační kurzy celkem jedenácti lidem, sedm z nich se rekvalifikovalo na maséra, jeden na košíkáře, jeden na dráteníka a zbylí dva se rekvalifikovali v kurzu Práce na počítači, který si klienti hradí sami. Rekvalifikace a její možnosti jsou upraveny zákonem č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, a jeho prováděcí vyhláškou, obojí ve znění pozdějších předpisů. Podle těchto legislativních předpisů musí být všichni žadatelé o rekvalifikační kurzy evidováni na úřadu práce. Celý proces k získání rekvalifikace začíná tzv. diagnostickým pobytem na Dědině, jehož hlavním cílem je rozpoznání potřeb a nabídka vhodných služeb pro konkrétního klienta. Před započítáním rekvalifikace se musí klienti podrobit sociální rehabilitaci s hmatovým výcvikem, jehož součástí je návštěva jednotlivých sociálně terapeutických dílen. Tam si mají klienti možnost vyzkoušet, co by je bavilo a co by jim šlo. Klienty Dědiny jsou osoby nevidomé, slabozraké i s kombinovaným postižením (nejčastěji s tělesným nebo mentálním). V poměru mužských a ženských klientů na Dědině jednoznačně vedou muži. Po skončení jednotlivých rekvalifikačních kurzů mají absolventi možnost uplatnit se na chráněných pracovních místech anebo samostatně podnikat. Možnosti podnikání využívají hlavně absolventi rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér, absolventi ostatních rekvalifikačních kurzů se spíše uplatní na chráněných pracovních místech. Je tu i možnost pracovat na chráněném pracovním místě přímo v Dědině, ale v současné době jsou všechna tato místa již plně obsazena. Na rozšiřování o další chráněná pracovní místa v Dědině chybí prostory. Všechny služby Dědiny jsou poskytovány vždy od září do června, a protože se jedná o pobytové středisko, na Vánoce a letní prázdniny jezdí klienti domů. Osoby zaměstnané na chráněných pracovních místech mají stejné pracovní podmínky, jako ostatní zaměstnanci z řad intaktní populace.

Celkové shrnutí podpořených klientů na Dědině za „školní“ rok 2015/2016:

- v sociální rehabilitaci třicet osm osob,
- v rekvalifikačních kurzech jedenáct osob,
- na chráněných pracovních místech devatenáct osob.

Na „školní“ rok 2016/2017 je již osm potenciálních zájemců o rekvalifikační kurzy, ale vše záleží na schválení od úřadu práce. Jednotlivé rekvalifikační kurzy se pořádají vždy

od září a pak od února. Podmínkou otevření kurzu Nevidomý a slabozraký masér je účast alespoň dvou klientů, u ostatních kurzů je to vždy na dohodě.

Poslední rekvalifikační kurz Nevidomý a slabozraký masér začal 8. února 2016 v počtu tří rekvalifikantů, dvou mužů a jedné ženy. Délka tohoto kurzu je 575 hodin, z toho 110 teoreticko-praktické přípravy na Dědině a 140 hodin praxe ve zdravotnických zařízeních. Dalšími součástmi kurzu je výuka těchto předmětů: Latinský jazyk, Základy veřejného zdravotnictví, První pomoc, Vybrané kapitoly z psychologie, Epidemiologie a hygiena, Základy somatologie se zaměřením na pohybový systém, Vybrané kapitoly z chirurgických onemocnění, Patologie a klinika nemocí, Teorie klasické masáže, Specifické opakovací postupy pro nevidomé a slabozraké maséry, Prevence a ochrana zdraví. Rekvalifikační kurz masérů připravuje nevidomé a slabozraké osoby, které pod vedením zdravotnického pracovníka s vyšší odbornou kvalifikací pracují ve zdravotnických zařízeních. Následně mohou pracovat v zaměstnaneckém poměru v různých fitcentrech, ale i na živnostenský list. Kurz byl zakončen 10. června 2016 složením závěrečných zkoušek. Po jejich úspěšném složení získává každý absolvent Osvědčení o způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. Každý absolvent má právo za příplatek si zažádat i o Evropský certifikát. Ke komisi pro skládání závěrečných zkoušek je vždy přizván pracovník úřadu práce či sponzor a zástupce Cechu zrakově postižených masérů. Cena kurzu je 39 500 korun.

Vyučující kurzu Nevidomý a slabozraký masér jsem poprosila o stručné zhodnocení jednotlivých účastníků, nyní již absolventů, posledního rekvalifikačního kurzu. Pana J. hodnotí jako pohodlného studenta, který si myslel, že dostane osvědčení bez jakékoli domácí přípravy. Typické pro něj bylo mechanické naučení znalostí a dovedností a slabá komunikace s klienty. Jako jediný pan J. nesložil zkoušky na první pokus a musel je opakovat v září 2016. Podle vyučující kurzu záleží jen na samotném panu J., zda má šanci po úspěšném složení závěrečných zkoušek se uplatnit na trhu práce. Pan S. se v kurzu potýkal s jazykovou bariérou, protože původem pochází ze Sýrie. Postupem času polevil v učení, ale omlouvala ho starost a péče o rodinu, kterou si s sebou z rodné země přivezl. Snem pana S. je samostatné podnikání, podle vyučující kurzu má pan S. velkou šanci uplatnit se na trhu práce. Paní M. hodnotila vyučující kurzu jako svědomitou a zodpovědnou v přístupu i přípravě. Má také podle ní dobrý cit v rukou a je komunikativní

s klienty. Od 1. července 2016 nastoupila paní M. na předem domluvené pracovní místo. Vyučující kurzu Nevidomý a slabozraký masér považuje za další oblast rozvoje svých bývalých studentů další vzdělávání a kurzy, tedy rozšířit si obzory o další typy masáží. Jako příklad udává Cech zrakově postižených masérů, který takové kurzy organizuje, ale nabízejí to i jiné organizace.

Nemohu si odpustit zde neuvést příklad Jana Bauera, bývalého klienta Dědiny, který přišel o zrak ve 30 letech. Nic ovšem nevzdal a udělal si rekvalifikační kurz maséra právě na Dědině. Po úspěšném složení zkoušek si dokonce otevřel vlastní masážní salon. Začátky pro něj byly těžké, ale dnes si stěžuje, že má klientů až moc. Jeho koníčkem se stal běh. A právě jeho trasérka přišla s nápadem běžet maraton na Velké čínské zdi. Tento závod je mimořádně náročný kvůli vlhkosti, kopcovitému terénu a 5 164 schodům. Celkově se závodu zúčastnilo 2 300 lidí ze 111 zemí, nejdelší vzdálenost běželo asi 900 účastníků. Bauer skončil 137. v celkovém pořadí a 21. ve své kategorii podle věku 35 až 39 let. Maraton uběhl za 5 hodin a 34 minut. Bauer se na maraton se připravoval půl roku, běhal do schodů ve 27 patrovém domě, na sportovním ovále a na dlouhých tratích na cyklostezce. Nemohl se ale připravit na úplně všechno. Jeho cílem bylo dokázat, že se dá všechno zvládnout, pokud má člověk kolem sebe zázemí. V plánu má další závody, například běh na nejvyšší skokanský můstek v Česku a v budoucnu chce zkusit ty nejtěžší maratony - v minus 50 stupních na Polárním kruhu nebo v Africe mezi zvířaty (www.tyden.cz).

Výsledky výzkumného šetření

Rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér, který realizuje Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, se ve druhé polovině „školního“ roku 2015/2016 zúčastnily celkem tři osoby. Jednalo se o dva muže a jednu ženu v produktivním věku. Nejvyšší ukončené vzdělání účastníků je ve dvou případech středoškolské a v jednom pouze základní. Cílovou skupinou rekvalifikačních kurzů nejsou pouze lidé, kteří v průběhu života získali zrakové postižení, v jehož důsledku ztratili zaměstnání, ale i ti, kteří se se zrakovým postižením narodili a kvůli tomu mají problém získat vhodné zaměstnání. O Dědině se člověk se zrakovým postižením může dozvědět z mnoha zdrojů, ať už od úřadu práce, přes organizace zabývající se pomocí osobám se zrakovým postižením, až po své známé či přátele. Jedinci, kteří mají zájem se

rekvalifikovat v kurzu masérství, po jeho absolvování Dědinu opouštějí a vydávají se hledat vhodné pracovní místo na otevřený trh práce. Dva ze tří účastníků rekvalifikačního masérského kurzu na Dědině se již před tím zúčastnili kurzu sportovního a rekondičního maséra v Brně. Ani jeden z nich poté nemohl dlouhou dobu najít v daném oboru zaměstnání. Každý z účastníků rekvalifikace byl již ve svém životě někde zaměstnán, ať už jen na pár měsíců nebo dlouhých dvacet let. Většinou pracovali v úplně odlišném oboru, ať již jako pracovník personální agentury nebo celní deklarant. V jediném případě byla daná osoba již zaměstnána jako masér, ale protože byla po kvalifikaci tři roky nezaměstnaná, bylo jí po půl roce v novém zaměstnání doporučeno, aby si našla ještě nějaký masérský kurz, ve kterém by se zdokonalila. Jak sama tato osoba říká: „*Chyba byla v tom, že jsem nemasíroval každý den. Ony se ty tahy tady zase učí jinak, takže ony se ty hmaty zapomenou časem. Vlastně masírujete jenom někoho a to mě vlastně tenkrát nenapadlo, že když půjdu po dlouhé době do práce, tak jsem si myslel, že to budu mít v rukách, ale asi to bylo poznat, že to nebylo úplně kvalitní, ty masáže*“. Ne vždy se člověku podaří najít vhodné zaměstnání hned, o tom mohou vyprávět i účastníci rekvalifikačního kurzu masérství. Nemluvíme zde jen o řádech měsíců, ale v mnoha případech i roků. Osoby se zrakovým postižením se při snaze uplatnit na trhu práce často setkávají s nejrůznějšími bariérami. Ty se mohou vyskytovat na straně potenciálních zaměstnavatelů - „... *dneska ti zaměstnavatelé nechťejí moc zaměstnávat postižené nebo alespoň tak mi to připadalo. Když jsem hledal, tak buď neodpověděli anebo se neozvali vůbec*“, ale i na straně samotných osob se zrakovým postižením – „... *na jednu stranu jsem cizinec a na druhou že nevidím dobře, tak nemůžu pracovat cokoli*“. S tímto typem bariér má zkušenost i další z účastníků rekvalifikace – „... *i když se třeba naučíte pracovat s tím počítačem, tak pořád jste prostě pomalejší než člověk, kterej na to vidí. A vlastně ani nemůžete pracovat prostě s papírama v tištěnej podobě a je to vlastně všechno pomalejší. Takže když půjdete na pohovor a bude to práce někde v administrativě, tak prostě ten zaměstnavatel stejně vezme radši někoho, kdo na to vidí, protože je rychlejší. A taky samozřejmě s tou zrakovou vadou nemůžete vykonávat všechno, je spousta povolání, co prostě vyžadujou tu zrakovou kontrolu. Je to prostě těžký. Je prostě spousta pracovišť, na kterých ten zrak prostě potřebujete, a nejde ta práce bez toho vykonávat*“. Všichni účastníci rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér mají v plánu po jeho úspěšném absolvování pracovat jako maséři, ať už v zaměstnaneckém vztahu nebo ve vlastním masérském salonu. Důvodů toho, proč chtějí jedinci se zrakovým postižením pracovat, je mnoho, například finanční – „... *živím šest lidí*

tady v Česku, tak musím pracovat ...“, „... protože invalidní důchod je tak malej, že by člověk musel jít pod most, jako kdyby z toho chtěl prostě vyžít ...“, sociální – „... nechci být pořád doma, chci být hlavně mezi lidma ...“, snaha pomáhat druhým – „... rád bych pomáhal lidem od bolesti ...“, uspokojení potřeby seberealizace – „... nejsem typ člověka, kterému by vyhovovalo nic nedělat. Takže jsem se prostě zajímala o ty možnosti, co vlastně lze a to masírování je prostě jeden z těch dobřejch způsobů, co člověk může dělat“ apod.

Po čtyřech měsících od skončení rekvalifikace je zaměstnán pouze jediný absolvent. Ten byl již předem dohodnut se svým nynějším zaměstnavatelem, že ihned po úspěšném zakončení kurzu nastoupí do pracovního procesu. Jedná se o pracovní místo masérky na částečný úvazek ve firmě, která se zabývá masážemi, fitness a vzděláváním. *„Najít si zaměstnání jako zrakově postižený člověk je velice těžké, takže jsem moc ráda, že já jsem práci našla. Masírování mě baví, jen je to velmi málo placená práce, přestože vyžaduje určité znalosti a i je to celkem fyzicky náročné“.* Po získání zaměstnání se tato osoba setkala s řadou problémů a překážek, které vyplývají právě z jejího zrakového postižení. *„Musela jsem se například naučit novou trasu, abych mohla chodit sama do zaměstnání, což nebylo vůbec snadné. Dále jsem se samozřejmě musela sama naučit orientovat se a pohybovat v masérně, sama si připravit pracovní místo, ručníky, prostěradla, umět si připravit vhodný olejíček, umět poradit klientům, kde si mohou odložit věci, pustit vhodnou hudbu, nebo si třeba poradit při placení, když nevidím na bankovky. A spoustu takových dalších maličkostí, které by vidící člověk vůbec řešit nemusel“.* Najít vstřícného a ochotného zaměstnavatele, který by se snažil, aby se člověk v novém zaměstnání cítil co nejlépe a byl co nejdříve samostatný, je v dnešní době pro osobu s jakýmkoli typem postižení doslova zázrakem. Jediná absolventka rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér však měla obrovské štěstí a takového zaměstnavatele našla - *„sám se byl podívat na Dědině a zjišťoval, jaké vychytávky či pomůcky by mi mohli v práci být nápomocné“.* Nejdůležitější je pro osoby se zrakovým postižením, mít na novém pracovním místě vhodně upravené prostředí, ve kterém je potřeba udržovat pořádek a řád, aby se tam mohl zrakově postižený člověk dobře orientovat a také speciálně označené nástroje a pořízené speciální pomůcky potřebné k práci. Zbylí dva absolventi bohužel práci doposud nezískali. Jeden z absolventů měl v plánu otevřít si vlastní masérský salon, ale když zjistil, co všechno to obnáší, usoudil, že je to pro něj riskantní, protože *„nemít klienti, nemít z čeho žít rodina“.* Druhý z nich měl slíbeno, že se po absolvování rekvalifikace může vrátit zpět na své místo, ale bohužel mezitím dané pracoviště koupili jiní majitelé a o

tohoto absolventa už nejevili zájem. Vyhledky na uplatnění se na trhu práce jsou u obou minimální, ale oba se nevzdávají a mezitím alespoň masírují své známé, aby nezapomněli, co se v rekvalifikaci naučili – „... jednou za týden chodím masírovat pána na vozíku v Sušici za šest sto korun. On se jako hodně zlepšit, začal chodit i ven. Se mnou na kafičko a manželka si to chválit, že teď chodí ven i beze mě a to předtím nechtět vůbec. Je to takové působení i na psychiku, když já povídám s ním“. O jiné vzdělávací akci, rekvalifikačním kurzu či návratu do Dědiny ani jeden z nich zatím nepřemýšlejí.

Rekvalifikační kurz Nevidomý a slabozraký masér pravidelně pořádaný Dědinou je absolventy hodnocen vcelku kladně. Hodně se tam toho člověk naučí a v případě, že již nějaké zkušenosti s masírováním má, v mnohém i zdokonalí. „Myslím, že nám Dědina připravila dobrou startovací pozici pro budoucí zaměstnání. Samozřejmě teď zpětně tam vidím i určité rezervy, týkající se jak teoretické tak i praktické výuky. Ale myslím si, že základ byl dobrý. Jako masér se člověk musí neustále učit nové věci, vzdělávat se a nejvíce zkušeností lze získat jedine praxí“.

5.5 Zhodnocení výzkumu

Na základě výše uvedených výsledků výzkumu vyslovuji následující odpovědi na vyřčené výzkumné otázky:

VO1: *V jaké míře jsou účastníci rekvalifikačních kurzů připraveni vstoupit na volný trh práce?*

Hlavního cíle rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér – tedy toho, že absolvent zvládá pracovní činnosti maséra, vykonává práce podle náplně činnosti stanovené v paragrafu 69 Směrnice Ministerstva zdravotnictví č. 10/1986 Sb., zvládá zásady empatických přístupů při jednání s klienty, je poučen o kompetencích k výkonu svého povolání a zvládá spolupráci se zdravotnickými pracovníky s vyšší kvalifikací – bylo dosaženo. Výše uvedené bylo ověřeno v rámci závěrečných zkoušek, které se skládaly z teoretické a praktické části. Každý absolvent rekvalifikačního kurzu obdržel osvědčení, které ho opravňuje k výkonu povolání maséra, ať už ve zdravotnických zařízeních nebo v různých fitcentrech, ale také na živnostenský list.

VO2: *Došlo k faktickému rozvoji schopností a dovedností účastníků rekvalifikačních kurzů v předem stanovených oblastech?*

Ze získaných informací od odborného personálu, který má na starost realizaci rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér, jasně vyplývá, že veškerá výuka realizovaná v rámci rekvalifikace splnila svůj záměr. Celkem byly v daném kurzu pořádaném ve druhém pololetí „školního“ roku 2015/2016 rekvalifikovány tři osoby. Dvě z nich získaly Osvědčení o způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na první pokus, jedna z nich bohužel musela závěrečné zkoušky opakovat.

VO3: *Jaká očekávání a představy měli účastníci rekvalifikačních kurzů v jeho průběhu?*

Na základě získaných odpovědí z rozhovorů s účastníky, nyní již absolventy, rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér vyplývá, že všichni měli v plánu úspěšně absolvovat rekvalifikaci a získat vhodné pracovní uplatnění. Dva z nich měli přislíbeno nastoupit na volný trh práce na pozici maséra, ať už na částečný nebo plný úvazek, jeden z nich dokonce pomýšlel na otevření vlastního masérského salonu.

VO4: *S čím se potýkají absolventi rekvalifikačních kurzů po získání nového zaměstnání?*

Na základě získaných odpovědí z rozhovorů s účastníky, nyní již absolventy, rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér vyplývá, že pouze jeden z nich je po čtyřech měsících od absolvování rekvalifikace zaměstnán. Absolvent, jehož snem bylo otevřít si masérský salon, přišel při zjišťování informací o živnostenském listu na to, že by vlastní živnost pro něj byla velkým rizikem. Kdyby totiž neměl klienty, neměl by jak živit svou rodinu. Druhý absolvent měl přislíbeno, že se po skončení kurzu může vrátit zpět na svou pracovní pozici maséra na plný úvazek do jednoho hotelu v Luhačovicích. Ten ale během té doby koupili jiní majitelé a o člověka se zrakovým postižením již nestáli. Jediná žena, která absolvovala rekvalifikaci na maséra, hned po jejím skončení nastoupila do zaměstnání na částečný pracovní úvazek. Po získání nového zaměstnání se musela vypořádat s následujícími překážkami a bariérami: musela se naučit novou trasu, aby mohla sama chodit do práce, musela se naučit orientovat se a pohybovat po masérně,

připravit si pracovní místo, ručníky, prostěradla, umět si připravit vhodný olejíček, poradit klientům, kde si mohou odložit věci, pustit vhodnou hudbu anebo si poradit při placení, když nevidí na bankovky. Naštěstí má velmi ochotného zaměstnavatele, který jí v mnoha ohledech vyšel vstříc. Dokonce se byl sám podívat na Dědině, kde zjišťoval, jaké vychytávky či pomůcky by jí mohly být při její práci nápomocné.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že rekvalifikační kurzy realizované Pobytovým rehabilitačním a rekvalifikačním střediskem pro nevidomé Dědina jsou významným prostředkem podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením ze všech částí naší republiky. Ze zjištěných dat je zřejmé, že realizace rekvalifikace s jakýmkoli typem zaměření je potřebná pro umožnění dané cílové skupině získat vhodné zaměstnání. Snahou této práce bylo zjistit objektivní i subjektivní přínos pro jednotlivé účastníky rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér a poukázat na to, že volný trh práce není dostatečně připraven na vstup osob se zrakovým postižením.

Výpovědi odborného personálu, účastníků rekvalifikace i samotná dokumentace Dědiny ukazují, že každá osoba se zrakovým postižením, která přijde na Dědinu má možnost si vybrat podporu, která podle jejího názoru vyvolává pocit, že by mohla napomoci ke zvýšení šance uplatnit se na trhu práce. Přestože si skrze nabízené služby a kurzy osvojí osoby se zrakovým postižením nové znalosti a dovednosti, jejichž cílem je posunout je o krok blíže k získání vhodného zaměstnání, ne všichni účastníci rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér realizovaný ve druhé polovině „školního“ roku 2015/2016 získali práci. Z toho plyne skutečnost, že by bylo zapotřebí více apelovat na zaměstnavatele a motivovat je k tomu, aby zaměstnávali jedince s postižením zraku. Účastníci, se kterými byl v rámci výzkumného šetření uskutečněn rozhovor, hodnotí rekvalifikační kurzy na Dědině jako kvalitní a potřebné pro osoby se zrakovým postižením, které díky nim mají možnost poznat nové lidi, získat nové zkušenosti, naučit se novým dovednostem a získat zaměstnání. Hlavní cíl práce, kterým bylo zhodnocení podmínek pro pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením v rekvalifikačních kurzech, se podařilo naplnit.

V rámci problematiky zaměstnávání osob se zrakovým postižením a podpory jejich uplatnění se na trhu práce přineslo výzkumné šetření poznatky o potřebnosti zvýšení motivovanosti zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zrakovým postižením. To by mohlo

být podpořeno změnou platné legislativy upravující zaměstnávání osob s jakýmkoli typem zdravotního postižením a možná i navýšení finanční prostředků na podporu jejich zaměstnavatelů. V současné době je problematika podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením hodně diskutované téma a to především z důvodu vysoké nezaměstnanosti takto postižených osob. Jedním z možných řešení tohoto problému by mohlo být, kromě obvykle nabízených pracovních zaměření osob se zrakovým postižením, nabídnutí něčeho nového. Jako dobrý příklad by mohl posloužit německý projekt „discovering hands“, jehož cílem je vzdělávání nevidomých žen pro provádění preventivních vyšetření rakoviny prsu.

Závěr

Diplomová práce se zabývá tématem zaměstnávání osob se zrakovým postižením a podporou jejich uplatnitelnosti na trhu práce. První část práce měla za cíl shrnutí teoretických poznatků o problematice zrakového postižení a zaměstnávání takto znevýhodněných osob. Poskytla základní informace o problematice zrakového postižení, jeho výskytu v populaci a klasifikaci, o dopadu zrakové vady a specifických potřebách takto postižených jedinců. Dále se zaměřuje na popis důvodů, proč lidé se zrakovým postižením nemohou najít zaměstnání, na legislativní podmínky a nástroje podpory, které by měly napomáhat jejich zaměstnavatelnosti. V závěru je představena rehabilitace a její jednotlivé složky, rekvalifikace a organizace nabízející podporu osobám se zrakovým postižením právě v těchto oblastech.

Cílem praktické části bylo zhodnotit podmínky pro pracovní uplatnění osob se zrakovým postižením v rekvalifikačních kurzech, které realizuje Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina se sídlem na Praze 6. Výzkumné šetření bylo zacíleno na zjišťování faktického užitku rekvalifikace pro její účastníky, subjektivního hodnocení rekvalifikačních kurzů klienty Dědiny a problémů a překážek, se kterými se po získání nového zaměstnání absolventi setkávají, a to jak z pohledu samotných osob se zrakovým postižením, tak i odborného personálu. K získání těchto dat byl použit kvalitativní typ výzkumu za pomoci techniky rozhovorů, které byly uskutečněny se všemi třemi účastníky rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér, který byl realizován ve druhé polovině „školního“ roku 2015/2016. Dalšími použitými strategiemi jsou pozorování, analýza, syntéza a komparace dokumentů Dědiny spolu se získanými odpověďmi odborného personálu, které zhodnocují rekvalifikační kurzy a jejich účastníky.

Na základě rozhovorů uskutečněných s účastníky, nyní již absolventy, rekvalifikačního kurzu Nevidomý a slabozraký masér vyplývá, že všichni nastoupili na Dědinu s tím, že po úspěšném absolvování rekvalifikace se jim snáze povede získat vhodné pracovní uplatnění. Dva z nich měli již před účastí v rekvalifikačním kurzu přislíbeno, že po úspěšném složení závěrečných zkoušek, mohou nastoupit na volný trh práce na pozici maséra, ať už na plný či částečný úvazek. Snem a vlastně také plánem zbývajícího účastníka bylo otevření vlastního masérského salonu. Nakonec se zatím pouze jednomu z absolventů rekvalifikace podařilo najít místo maséra. Ostatní ani čtyři měsíce od

ukončení kurzu nemají žádnou práci, ale stále hledají. Podle jejich názoru je to zapříčiněno systémem našeho státu, který dostatečně nepodporuje zaměstnávání osob s handicapem.

Ze získaných dat od odborného personálu a z dokumentace Dědiny bylo zjištěno, že za celý „školní“ rok 2015/2016 prošlo rekvalifikačními kurzy celkem jedenáct osob se zrakovým postižením z celé České republiky. Poslední rekvalifikační kurz Nevidomý a slabozraký masér, který trval v období od 8. února do 10. června 2016, absolvovali celkem tři rekvalifikanti, z toho dva muži a jedna žena. Všem se dostalo řádné teoreticko-praktické přípravy a praxe ve zdravotnických zařízeních, doplněné výukou latinského jazyka, základů veřejného zdravotnictví, první pomoci, vybraných kapitol z psychologie, epidemiologie a hygieny, základů somatologie se zaměřením na pohybový systém, vybraných kapitol z chirurgických onemocnění, patologie a kliniky nemocí, teorie klasické masáže, specifických opakovacích postupů pro nevidomé a slabozraké maséry a prevence a ochrany zdraví. Rekvalifikační kurz Nevidomý a slabozraký masér připravil absolventy na práci ve zdravotnických zařízeních pod vedením zdravotnického pracovníka s vyšší odbornou kvalifikací. Každý z účastníků získal po úspěšném složení závěrečných zkoušek Osvědčení o způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání.

V rámci problematiky zaměstnávání osob se zrakovým postižením a podpory jejich uplatnění se na trhu práce přineslo výzkumné šetření poznatky o potřebnosti zvýšení motivovanosti zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zrakovým postižením. Napomoci by mohlo uskutečnění výzkumného šetření, jehož cílem by bylo zjistit limity zaměstnávání osob se zrakovým postižením a jaké podmínky by podle samotných zaměstnavatelů byly zapotřebí, aby byli ochotni ve větší míře zaměstnávat osoby s handicapem. To by mohlo vést k úpravě platné legislativy upravující zaměstnávání osob se zrakovým postižením a tím ke zvýšení jejich uplatnitelnosti na trhu práce.

V současné době je problematika podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením hodně diskutované téma a to především z důvodu vysoké nezaměstnanosti takto postižených osob. I když mají osoby se zrakovým postižením snahu získat vhodné pracovní místo a dělají pro to maximum, například se zúčastní rekvalifikace, v mnoha případech se objeví nejrůznější problémy či překážky, které jim jejich úsilí zmaří. Jedním z možných řešení by bylo, kromě obvykle nabízených pracovních zaměření osob se zrakovým postižením, jako je masér, košíkář, tkadlec, dráteník, pracovník v keramické či kartonážní dílně, obsluha počítače nebo třeba práce v oboru hudby a ladění hudebních

nástrojů, nabídnout něco nového. Jako dobrý příklad by mohl posloužit německý projekt „discovering hands“, jehož cílem je vzdělávání nevidomých žen pro provádění preventivních vyšetření rakoviny prsu. Přestože se dnes provádí toto vyšetření pomocí počítačové tomografie, vyškolení nevidomí lidé jsou schopni zjistit i cysty malé, moderní technikou nezachytitelné (Procházková, L., 2014). Když jsem zkoušela zjistit, zda by takovýto projekt mohl být uskutečnitelný i v našich podmínkách, bylo mi odborníkem na problematiku zaměstnávání osob se zrakovým postižením řečeno, že něco takového už se u nás zkoušelo prosadit, ale nesetkalo se to s úspěchem u Ministerstva zdravotnictví. Když jsem se ptala samotných osob se zrakovým postižením na jejich názor na něco takového, z jejich odpovědí vyplynulo, že by to bylo zase něco nového, co by jim mohlo pomoci rozšířit možnosti v jejich uplatnitelnosti. Na základě dobré zkušenosti v Německu, zvýšení šancí některých žen s diagnostikou rakoviny prsu na přežití, ale i ušetřených peněz za mnohdy neúspěšnou léčbu vyšších stádií tohoto onemocnění je třeba vzít v úvahu, že by bylo vhodné znovu přezkoumat možnosti zavedení podobného vyšetření i u nás. Jsem si vědoma toho, že by to byl proces zdlouhavý, který by možná vyžadoval i nějakou změnu legislativy, ale myslím, že všechno by to stálo za záchranu lidských životů a zvýšení pracovního uplatnění osob se zrakovým postižením.

Seznam použitých informačních zdrojů

Literární zdroje:

- BALKOVÁ, Nikola. *Prostředky podpory zaměstnávání osob se zrakovým postižením v Královéhradeckém kraji*. (Bakalářská práce). Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2014, 98 s.
- BUCHTOVÁ, Božena. *Nezaměstnanost: psychologický, ekonomický a sociální problém*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 236 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-9006-8.
- COLE, Mike. Employment, Technology, and Blind People: A Personal Perspective. In: KURNIAWAN, Sri a Roberto MANDUCHI. *Assistive Technology for Blindness and Low Vision*. CRC Press is an imprint of The Taylor and Francis Group, 2013, s. 387-403. ISBN 978-1-4398-7153-9.
- ČÁLEK, Oldřich, Zdeněk HOLUBÁŘ a Josef CERHA. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*: určeno pro posl. fak. pedagog. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, 132 s. ISBN 80-7066-341-3.
- ČÁLEK, Oldřich. *Akceptace vady jako produkt sociálních vztahů postiženého jedince*. Vyd. 1. Praha: Novinář, 1988, 151 s. Svaz invalidů v ČSR.
- ČÁLEK, Oldřich. *Pracovní uplatnění zrakově postižených osob*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1976, 133 s. Knihnice speciální pedagogiky.
- FIALOVÁ, Ilona, Dagmar OPATŘILOVÁ a Lucie PROCHÁZKOVÁ. *Somatopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-233-8.
- FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 158 s. ISBN 978-80-244-1857-5.
- FINKOVÁ, Dita. *Rozvoj hapticko-taktilního vnímání osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, 119 s. ISBN 978-80-244-2742-3.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.
- HAMADOVÁ, Petra, Lea KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ a Zita NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1.
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

- JESENSKÝ, Ján. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2000, 354 s. ISBN 80-7184-823-9.
- JESENSKÝ, Ján. *Prolegomena systému tyflorehabilitace, metodiky tyflorehabilitačních výcviků a přípravy rehabilitačně-edukačních pracovníků tyflopedického spektra*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007, 659 s. ISBN 978-80-86723-49-5.
- JESENSKÝ, Ján. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995, 159 s. ISBN 80-7066-941-1.
- JESENSKÝ, Ján. *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2000. ISBN 80-7041-196-1.
- KIMPLOVÁ, Tereza. *Ztráta zraku: úvod do psychologické problematiky*. Vyd. 1. Ostrava: Pedagogická fakulta, Ostravská univerzita v Ostravě, 2010. ISBN 978-80-7368-917-9.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. 2. dopl. vyd. Brno: Paido, 2000, 70 s. ISBN 80-85931-84-2.
- LOPÚCHOVÁ, Jana. *Reedukácia a komplexná rehabilitácia zraku u jednotlivcov so zrakovým postihnutím*. Bratislava: IRIS, 2010, 210 s. ISBN 978-80-89238-40-8.
- MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
- MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2004, 203 s., [11] s. příl. ISBN 80-7254-476-4.
- NOVOHRADSKÁ, Hana. *Vybrané kapitoly z oftalmopedie*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2009. ISBN 978-80-7368-731-1.
- OPATRÍLOVÁ, Dagmar a Lucie PROCHÁZKOVÁ. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5536-0.
- PANČOCHA, Karel, Lucie PROCHÁZKOVÁ a Kateřina SAYOUD SOLÁROVÁ. *Edukativní, intervenční a terapeutické přístupy k dospělým osobám a seniorům se zdravotním postižením*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6306-8.
- PEŠÁK, Milan. *Vybrané aspekty zaměstnatelnosti občanů se zrakovým postižením*. (Diplomová práce). Brno: Masarykova univerzita, 2005. 121 s.
- PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Možnosti pracovního uplatnění lidí s postižením - současné trendy v České republice a v zahraničí*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7607-5.

- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. [i.e. Vyd. 5.]. Praha: Portál, 2008, 322 s. ISBN 978-80-7367-416-8.
- RENOTIÉROVÁ, Marie. *Somatopedické minimum*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. ISBN 80-244-0532-6.
- RŮŽIČKOVÁ, Kamila. *Rehabilitace zraku slabozrakých a rozvíjení čtenářské výkonnosti*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-388-3.
- RŮŽIČKOVÁ, Kamila. *Vybrané texty ze speciální pedagogiky I: východiska pro speciální pedagogiku a rehabilitaci osob se zrakovým postižením*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-099-3.
- SKUTIL, Martin a KŘOVÁČKOVÁ, Blanka. *Diplomová práce a empirický výzkum pedagogických jevů*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2006. 74 s. ISBN 80-7041-428-6.
- STEINICHOVÁ, Ladislava. *Zákon o zaměstnanosti: komentář*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010, 316 s. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7357-501-4.
- STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Vyd. 1. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. SCAN. ISBN 80-85834-60-X.
- ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TATARKOVÁ, Eva. Podpora zaměstnávání a zvyšování zaměstnatelnosti zrakově postižených. In: *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia: sborník příspěvků z vědecké konference s mezinárodní účastí Hradec Králové, 21.-23. 9. 2001*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002, 310 s. Aktuální otázky speciální pedagogiky. ISBN 80-7041-041-8.
- VAĐUROVÁ, Helena a Pavel MÜHLPACHR. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2005, 143 s. ISBN 80-210-3754-7.
- VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTECH. *Psychologie handicapu*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1992. ISBN 80-7066-582-3.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-071-9.

WIENER, Pavel a Renata RUCKÁ. *Terapie zrakového handicapu*. 1. vyd. Praha: [Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS], 2006. ISBN 80-239-6774-6.

Elektronické zdroje:

AGAPO. *Tranzitní program*. [online] 2010–2016 [cit. 17. září 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.agapo.cz/jak-pomahame/tranzitni-program/nase-sluzby>

ASISTENCE. *Jak využíváme Plánování zaměřené na člověka v Tranzitním programu*. [online] 2014–2016 [cit. 17. září 2016]. Dostupné na World Wide Web:

<http://www.tranzitniprogram.cz/cs/jak-vyuzivame-planovani-zamerene-na-cloveka-v-tranzitnim-programu>

CENTRUMCHRLICE. *Poslání centra sociálních služeb*. [online] 2013–2016 [cit. 28. dubna 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.centrumchrlice.cz>

DEDINA. *Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dédina, o.p.s.* [online] 2010–2016 [cit. 28. září 2016]. Dostupné na World Wide Web:

<http://www.dedina.cz/index.html>

DOBROMYSL. *Podporované zaměstnávání*. [online] 2002–2016 [cit. 28. června 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=198>

FOSA. *Podporované zaměstnávání FORMIKA*. [online] 2012–2016 [cit. 28. června 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.fosaops.org/podporovane-zamestnavani-formika/>

GALVAS, Zbyněk. *K problematice kvality života TZP seniorů*. [online] 2001–2016 [cit. 27. června 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.braillnet.cz/sons/docs/tl99/01.html>

CHARITAOPAVA. *Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené*. [online] 2010–2016 [cit. 28. dubna 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.charitaopava.cz/?page=texty&id=14&Ilg=11>

KAFIRA. *Kdo jsme*. [online] 2005–2016 [cit. 28. dubna 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.kafira.cz/o-nas/kdo-jsme/>

LA GROW, Steven, J. a Paula DAYE. *Barriers to Employment Identified by Blind and Vision-Impaired Persons in New Zealand*. [online] ?–2016 [cit. 30. září 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.msd.govt.nz/about-msd-and-our-work/publications-resources/journals-and-magazines/social-policy-journal/spj26/26-barriers-to-employment-identified-by-blind-and-vision-impaired-persons-pages173-185.html>

MPSV. *Osud koordinované rehabilitace*. [online] 2002–2016 [cit. 1. září 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.mpsv.cz/cs/11618>

MPSV. *Vyhláška č. 518/2004 Sb.* [online] 2002–2016 [cit. 2. říjen 2016]. Dostupné na World Wide Web: http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/vyhlaska_518-2004_sb.pdf

MPSV. *Zákon o sociálních službách*. [online] 2002–2016 [cit. 12. září 2016]. Dostupné na World Wide Web: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf

MPSV. *Zákon o zaměstnanosti*. [online] 2002–2016 [cit. 27. srpna 2016]. Dostupné na World Wide Web: https://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/ZOZ_PLATNE_ZNENI_OD_1.9.2016.PDF

NEVIDOMIMEZINAMI. *Jak žijí zrakově postižení lidé*. [online] 2004–2016 [cit. 1. říjen 2016]. Dostupné na World Wide Web: http://www.nevidomimezinami.cz/main/nmn/Texty/O_zivote_bez_zraku/Zivot_s_postizenim.html

OKAMZIK. *Sdružení pro podporu nejen nevidomých*. [online] 2004–2016 [cit. 28. dubna 2016]. Dostupné na World Wide Web: http://www.okamzik.cz/main/okamzik/O_nas/index.html

PRACEZP. *Rekvalifikace*. [online] 2010–2016 [cit. 2. říjen 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.prace-zp.cz/rekvalifikace>

PSP. *Listina základních práv a svobod*. [online] 1995–2016 [cit. 18. července 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>

RYTMUS. *Podporované zaměstnávání*. [online] 2009–2016 [cit. 28. června 2016]. Dostupné na World Wide Web: http://www.rytmus.org/podporovane_zamestnavani

SONS. *Kdo je zrakově postižený?* [online] 2002–2016 [cit. 9. dubna 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://archiv.sons.cz/kdojezp.php>

SONS. *Některé mýty o zrakově postižených*. [online] 2002–2016 [cit. 24. května 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://archiv.sons.cz/myty.php>

SONS. *Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR*. [online] 2002–2016 [cit. 28. dubna 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.sons.cz/>

STATYSTIKAAMY. *V ČR byl zdravotně postižený každý desátý*. [online] 2011–2016 [cit. 12. září 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.statistikaamy.cz/2014/04/v-cr-byl-zdravotne-postizeny-kazdy-desaty/>

TYDENCZ. *Nevidomý Čech uběhl jako první maraton na čínské zdi*. [online] 2006–2016 [cit. 15. října 2016]. Dostupné na World Wide Web: http://www.tyden.cz/rubriky/relax/ostatni/nevidomy-cech-ubehl-jako-prvni-maraton-na-cinske-zdi_386586.html

TYFLOCENTRUM. *Poslání a náplň činnosti těchto společností*. [online] 2002–2016 [cit. 28. dubna 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.tyflocentrum.cz/poslani.php>

TYFLOCENTRUM-HK. *Služby*. [online] 2002–2016 [cit. 28. dubna 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.tyflocentrum-hk.cz/sluzby.php>

TYFLOEMPLOYABILITY. *Problematika zaměstnanosti*. [online] 2005–2016 [cit. 17. září 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.tyfloemploy.org/problematika-zamestnanosti>

TYFLOSERVIS. *Základní údaje o Tyfloservisu*. [online] 2005–2016 [cit. 28. dubna 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.tyfloservis.cz/zakladni-udaje.php>

UNIE-PZ. *Podporované zaměstnávání*. [online] 2006–2016 [cit. 28. června 2016]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.unie-pz.cz/3-podporovane-zamestnavani.html>

UZIS. *MKN-10 Tabelární část*. [online] 2010–2016 [cit. 13. dubna 2016]. Dostupné na World Wide Web: http://www.uzis.cz/system/files/mkn-tabelarni-cast_1-1-2013.pdf

Přílohy

Doslovný přepis uskutečněných rozhovorů:

Rozhovor č. 1, část 1. – pan J.

A: Můžete mi na začátek prozradit, jaký je Váš věk?

B: Je mi 25 let.

A: Jaké je Vaše nejvyšší ukončené vzdělání? Jaký obor jste vystudoval?

B: No já už jsem taky studoval toho maséra v Brně, ale to byl sportovní a rekondiční masér. A tady právě v tomto kurzu se zdokonaluju a je to i lepší tento kurz, je to více do hloubky.

A: Jak dlouho již trvá Vaše zrakové postižení?

B: Od narození.

A: Takže jste po základní škole nestudoval nějakou školu, třeba gymnázium nebo tak?

B: Ne, to ne. Byl jsem v tom Brně a teď jsem tady kvůli tomu zdokonalení.

A: Jak dlouho jste uživatelem služeb Dědiny?

B: Od ledna, jsem tady už 4 měsíce na Dědině.

A: Jak jste se o rekvalifikačních kurzech dozvěděl?

B: No dozvěděl jsem se o tom jako že ... i na úřadu mi to vlastně poradili a ještě i od kamarádů. Vlastně jeden kamarád už tady taky dělal kurz, ale to už je chvilku. Takže i od kamarádů jsem se to dozvěděl.

A: Zúčastnil jste se ještě jiných vzdělávacích akcí v rámci zaměstnatelnosti či rekvalifikací kromě té tady a toho Brna?

B: Ne, jinak ne.

A: Byl jste již někde zaměstnán? Kde a jak dlouho?

B: Právě že chvilku jsem byl zaměstnán v Luhačovicích.

A: Co konkrétně jste tam dělal?

B: Tam jsem masíroval. Já jsem byl zaměstnaný totiž po dlouhé době. Po té škole, co jsem studoval v Brně, tak jsem byl 3 roky doma a nedařilo se mi sehnat zaměstnání. A pak se mi podařilo v Luhačovicích najít místo a tam mi právě nabídli, že bych se mohl zdokonalit v nějakém kurzu, a tak jsem hledal, který kurz by byl nejlepší pro mě. A tak jsem našel tady tu Dědinu.

A: Jak dlouho jste tedy byl zaměstnán na tom místě?

B: Byl jsem tam půl roku.

A: A to je tedy to místo, kam se pak můžete vrátit po absolvování tohoto kurzu?

B: Ano, slíbili mi, že se tam můžu vrátit.

A: Říkal jste, že jste 3 roky hledal zaměstnání. Co se ukázalo ve Vašem konkrétním případě jako největší bariéry při uplatnění se na trhu práce?

B: Tak největší bariéry... asi dneska ti zaměstnavatelé nechtějí moc zaměstnávat postižené nebo alespoň tak mi to připadalo. Když jsem hledal, tak buď neodpověděli anebo se neozvali vůbec. Nevím, jestli to postižení nebo ...

A: Takže spatřujete ty bariéry spíše na straně zaměstnavatelů než samotných uchazečů o práci?

B: Dalo by se říci, že ano. Ono je to složité, protože na výběr moc nemám, takže jediné v tom masérství jsem hledal.

A: V čem tedy spatřujete nedostatky toho předešlého kurzu v Brně?

B: To byla chyba v tom, že jsem nemasíroval každý den. Ony se ty tahy tady zase učí jinak, takže ony se ty hmaty zapomenou časem. Vlastně masírujete jenom někoho a to mě vlastně tenkrát nenapadlo, že když půjdu po dlouhé době do práce, tak jsem si myslel, že to budu mít v rukách, ale asi to bylo poznat, že to nebylo úplně kvalitní... ty masáže. A tady v tom kurzu cítím, že je to kvalitní, že ty tahy jsou úplně jinak. I takový lepší přístup, takže si myslím, že to bude lepší v tomto kurzu.

A: Takže když to shrneme, shledáváte tento kurz lepší než ten v Brně?

B: Ano, rozhodně lepší. Tady je to učení sice trochu těžší, ale zvládám to. Zase ale to ... lepší tady ta praxe, líp nám to tady ukazují.

A: Bavili jsme se o tom, že po skončení tohoto kurzu máte přislíbené nějaké pracovní místo, mohl byste mi to ještě podrobněji specifikovat?

B: Je to v Luhačovicích, tam je hotel Harmonie a je tam wellness a tam už jsem teda chvílku masíroval toho půl roku. Ono je to sice na celý den to masírování, ale třeba jednou se může podařit najít i něco blíž nebo něco lepšího a tak. Ale mám slíbené ty Luhačovice a toho se teď budu držet, tak abych tady ten kurz udělal a mohl se tam vrátit.

A: Jedná se tedy o pracovní poměr na plný úvazek?

B: Ano, na plný úvazek.

A: Moje poslední otázka zní, jaké jsou důvody toho, proč chcete pracovat?

B: Rád bych pomáhal lidem od bolesti. Oni mi zase pomáhají v něčem jiném a já bych jim rád pomohl tou masáží právě. Taký nechci být pořád doma, chci být hlavně mezi lidma, a kdo ví, třeba se časem můžu zdokonalovat i v jiných kurzech, tak uvidíme, co přijde.

Rozhovor č. 1, část 2. – pan J.

A: Jak zpětně hodnotíte účast v rekvalifikačním kurzu Nevidomý a slabozraký masér?

B: V masérském kurzu jsem se kromě zdokonalení toho hodně naučil. Je to výborný kurz, ve kterém se toho hodně naučíte.

A: Získal jste díky absolvování rekvalifikačního kurzu nové zaměstnání? Kde a o jaký typ zaměstnaneckého vztahu se jedná?

B: Měl jsem slíbené pracovní uplatnění v Luhačovicích v hotelu Harmonie, ale mezitím hotel vykoupili Arabové. Takže bohužel práci zatím nemám. Masíruji příležitostně doma.

A: Jakým způsobem a jak dlouho jste vyvíjel snahu o získání zaměstnání? Co se ukázalo ve Vašem konkrétním případě jako největší bariéry při uplatnění se na trhu práce?

B: Předtím než jsem absolvoval masérský kurz, tak jsem po škole hledal zaměstnání asi 3 roky. Bylo to hledání hrozně složité. Největší bariéra, pokud je zaměstnání daleko od bydliště, tak je ubytování, ale v Luhačovicích to nebyl problém. Teď, když Luhačovice nevyšly, tak jsem zvědavý, jak to dopadne.

A: Jaké jsou Vaše vyhlídky na uplatnění se na trhu práce? Jakou si myslíte, že máte šanci uplatnit se v plánovaném typu zaměstnání?

B: Vyhlídky zatím bohužel nejsou žádné, ale zkouším hledat práci maséra osob se zdravotním postižením. Myslím, že po masérském kurzu určitě uplatnění bude, ale je to složité.

A: Nepřemýšlíte o jiné rekvalifikaci či návratu do Dědiny, kde byste zkusil štěstí v rekvalifikačním kurzu jiného zaměření?

B: O návratu na Dědinu ani jiném zaměření kurzu jsem zatím nepřemýšlel.

Rozhovor č. 2, část 1. – pan S.

A: Mohl byste mi na začátek odpovědět na otázku, jaký je Váš věk?

B: 37 roků.

A: Jaké je Vaše nejvyšší ukončené vzdělání? Jaký obor jste vystudoval?

B: Gymnázium, ale pracoval jsem jako celní deklarant v Sýrii.

A: Takže jste v Sýrii i studoval?

B: Ano.

A: Jak dlouho již trvá Vaše zrakové postižení?

B: Tak od narození jsem. Ale začalo se horšit 10 let, 11 let zpátky nebo ještě více trošku.

A: Jak dlouho jste uživatelem služeb Dědiny? Jak dlouho už tady jste?

B: Jsem tady od 8. února, ale dělal jsem minulý rok asi v prosinec teda počítačový kurz taky.

A: Jak jste se tady o těch kurzech dozvěděl?

B: Tak je dobrý, ale docela těžký, protože je trošku komplikovaný. Mám český jazyk, je cizí jazyk pro mě a latinská je pro mě taky cizí jazyk. Ale tak docela jako dobrý, paní

doktorka i paní ředitelka se snaží, pořád s náma a taky M. mě pomůže, to je kamarádka a něco dostanu aspoň.

A: A mohl byste mi říct, jak jste se tady o těch kurzech dozvěděl? Někdo Vám to poradil?

B: Tak paní Š., potkali jsme se náhodou a říkal jsem, že bych chtěl jít na nějaký masérský kurz a protože jsem byl v Brně a mě tam nedali šance na tom kurzu a ona dala mně adresu a poslala mě sem a bylo.

A: Kolika vzdělávacích akcí v rámci zaměstnatelnosti či rekvalifikací jste se již zúčastnil?

B: Jak to myslíte?

A: Zajímá mě, zda jste se ještě před tím, než jste začal chodit do Dědiny, něčeho podobného účastnil, abyste získal zaměstnání?

B: Jsem dělal sportovní a rekondiční kurz, v Brně to bylo, ale škoda jsem nedostal žádný práci. Byl tam nějaký špatný systém v tom TyfloCentrum v Brně, ale nebudu jako asi mluvit o tom. Ale snažil jsem se až do Ostrava dostat nějaký práce, ale žádný, nic. Na konci jsem stěhoval se do Prahy, pro nějaký víc možností.

A: Byl jste tedy někde zaměstnán? Kde a jak dlouho?

B: Tady ne. A doma byl jsem celní deklarant. 20 let jsem pracoval. Zůstal jsem v práci až do poslední dobu u nás tam. Když začala naše válka, tak jsem utekal a konec. A musím zůstat v té práci, protože jsem zvykl na to. Když jste v nějaký práci 20 let, každý den, tak nemůžete zůstat i bez očí. Jinak měl jsem tam svoji vlastní kancelář a byl tam zaměstnanec.

A: Takže jste byl na nějakém vyšším postu?

B: Ano.

A: Jakým způsobem a jak dlouho již vyvíjíte snahu o získání zaměstnání?

B: Jako jenom v Brně 2 roky.

A: A jak dlouho celkově se snažíte získat nějaké zaměstnání od začátku Vašeho pobytu v Česku?

B: Skoro 2 roky a půl a nic. Na jednu stranu jsem cizinec a na druhou stranu nevím, některý nechtěli. Poslední dobou napsali jsme smlouva s TyfloCentrum v Brně, že pomůžou najít práci a oni mi budou platit prvních 6 měsíc nebo něco takového. A tam jsem dlouho, bylo to až rok a poslední 4 měsíc našel jsem práci v lázně Klimkovice a oni chtěli nějaký povolení z TyfloCentrum, že oni souhlasí platit nebo něco takového. Ale nakonec to bylo tak, že normálně smlouva mezi náma, ale peníze už nebyly, jako finanční situace, tak ztratit možnost práce.

A: Co se tedy ukázalo ve Vašem konkrétním případě jako největší překážky při uplatnění se na trhu práce?

B: Teď nevím ...

A: Jestli se objevily nějaké komplikace, když jste se snažil získat zaměstnání?

B: Protože nevidím. Na jednu stranu jsem cizinec a na druhou že nevidím dobře, tak nemůžu pracovat cokoli.

A: Jaké jsou Vaše plány při uplatnění se na trhu práce? Jaký typ uplatnění si představujete?

B: Uvidíme, jestli budu najít nějaký svůj vlastní salón nebo půjdu přes ten úřední program.

A: Takže nic konkrétního předem domluveného nemáte?

B: No tak mám, ale já se učím jako kvůli úřadu práce. Plánuju na svůj vlastní salón. Nevím, ale je to těžký proto finanční a na druhou stranu, i když budete ... uděláte ten živnostenský list, tak budete muset skončit všechny dávky, tak nevím. Ale jako mám jako nevidomý mít svůj salón nebo něco takového. Ale určitě nebudu doma.

A: Jaké jsou důvody toho, proč chcete pracovat?

B: Jsem blbý (smích). Proč chci pracovat? To nevím, jako když člověk nedělá nic, tak nic. Člověk musí něco dělat a na druhou stranu musí jako slabozraký nebo nevidomý, nevím, jak to lidi počítají, dokážou něco, že jsou schopni udělat něco jako ostatní. Na další stranu živím 6 lidí tady v Česku, tak musím pracovat.

Rozhovor č. 2, část 2. – pan S.

A: Jak zpětně hodnotíte účast v rekvalifikačním kurzu Nevidomý a slabozraký masér?

B: Když nebudu dělat masérství, bylo to ztráta času pro mě. Ale to je systémem všechno, ten nenabízí práci vhodnou pro mě. Nabízeli mi práce dokonce ze Švédska a Německa v gerontologickém centru. Měl bych dobré peníze, ale kvůli rodině jsem musel odmítnout. Já mám i mezinárodní certifikát na to masírování, takže bych pracovat v jiné zemi.

A: Získal jste díky absolvování rekvalifikačního kurzu nové zaměstnání?

B: Nemám žádná práce. Ze salonů pro zrakově postižené maséry bych pracovat mohl, ale nemám ten zdravotní důchod, tak bych měl jen ten zbytek, co jiným dávají k tomu zdravotnímu důchodu. To se nevyplatí pro mě, protože bych musel platit ty zdravotní dávky a ty sociální. Tak já sem tam masírovat známé pro praxe a jednou za týden chodím masírovat pána na vozíku v Sušici za 600 korun. On se jako hodně zlepšil, začal chodit i ven. Se mnou na kafičko a manželka si to chválí, že teď chodí ven i beze mě a to předtím nechtěl vůbec. Je to takové působení i na psychiku, když já povídám s ním. Já tam mám i svoje lehátko, abych mohl dobře pracovat tam a nemusel pořád vozit.

A: A jak jste se k tomuto pánovi dostal?

B: Taky přes známý.

A: Jakým způsobem a jak dlouho jste vyvíjel snahu o získání zaměstnání?

B: Od Dědiny dostat jsem kontakty na vhodné práce pro mě, ale právě problém v tom zdravotním důchodu, že nemám. Já musím živit 6 lidí tady. Před tím v Brno dělat sportovně rekondiční kurz, ale nikde nechtěli mě, protože cizinec.

A: A co Úřad práce, ten Vám se získáním práce nepomohl?

B: Já tam na evidenci chodím. On nabídnout mě na Thajské masáže, ale nemám certifikát. Já mám jen na klasická masáž. A nechci další peníze dávat a čas ztrácet. Jinak nenabídlí nic.

A: Co se ukázalo ve Vašem konkrétním případě jako největší překážky v uplatnění na trhu práce?

B: Úřad práce nabízí jen podle nabídek, co dostane. Salony pro zrakově postižený maséry vydělávají na nás. Na jednu stranu zaměstnají, ale na druhou nemám ten zdravotní důchod nárok jako cizinec.

A: Jaké jsou Vaše vyhlídky na uplatnění se na trhu práce? Jakou si myslíte, že máte šanci uplatnit se v plánovaném typu zaměstnání?

B: Na masérský salon já bych dostat peníze jako na živnost, ale risk pro mě. Nemít klienti, nemít z čeho živit rodina. Ještě přemýšlet o restaurace, bych peníze dostal na to jako živnost, ale muset ještě s někým.

A: Nepřemýšlíte o návratu do Dědiny, kde byste zkusil štěstí v rekvalifikačním kurzu jiného zaměření?

B: Jiné kurzy v Dědině ne, protože není práce pak a místa tam jsou obsazená.

A: A co třeba se uplatnit jako celní deklarant tady v Česku, když jste toto povolání vykonával ve své rodné zemi?

B: Já nevědět, jak to funguje tady. To napadlo mě před týdnem. Musím zjistit. Nevím, zda bych mohl dělat, protože na všechno já nevidím. U nás jsem měl lidi pod sebou, tak něco udělat oni a něco já.

A: A co třeba Cech zrakově postižených masérů, ten by Vám s hledáním práce nepomohl?

B: Já dostat pozvánka na konference devátého listopadu do Karlových Varů. Tam uvidím, poznat nové lidi a něco dozvědět se.

Rozhovor č. 3, část 1. – paní M.

A: Nevadilo by Vám prozradit mi Váš věk?

B: Je mi 28.

A: Jaké je Vaše nejvyšší ukončené vzdělání?

B: Ukončenou mám střední školu s maturitou, ale ještě jsem pak 3 roky studovala vysokou školu, tu jsem ale nedodělala.

A: V jakém oboru?

B: Humanitní, filozofickou fakultu jsem studovala. A před tím to byla obchodní akademie.

A: Jak dlouho již trvá Vaše zrakové postižení?

B: 2 a půl roku.

A: Jak dlouho jste uživatelem služeb Dědiny? Jak jste se o rekvalifikačních kurzech dozvěděla?

B: Od ledna 2016. A dozvěděla jsem se o tom v Plzni v TyfloCentru.

A: Kolika vzdělávacích akcí v rámci zaměstnatelnosti či rekvalifikací jste se již zúčastnila?

B: Zatím žádné.

A: Takže toto je Váš první kurz?

B: Já jsem vlastně... pro mě bylo důležitý nejprve se vlastně naučit používat nějaký ty pomůcky, který vlastně umožňují se vlastně jakoby zařadit do společnosti a teprve potom zjišťovat, jaký jsou možnosti vlastně nějakýho uplatnění a co k tomu vlastně budu všechno potřebovat. Takže pro mě bylo důležitý se nejprve naučit ovládat počítač a telefon a potom teprve jsem hledala nějaký kurz, kterej by mě umožnil vrátit se zpátky do zaměstnání.

A: Byla jste někde zaměstnána před vznikem Vaší zrakové vady? Kde a jak dlouho?

B: Já jsem pracovala v personální agentuře asi 2 a půl roku.

A: Co si myslíte, že jsou ve Vašem konkrétním případě největší bariéry při uplatnění se na trhu práce?

B: Určitě ta zraková vada, protože když se třeba naučíte pracovat s tím počítačem, tak pořád jste prostě pomalejší než člověk, kterej na to vidí. A vlastně ani nemůžete pracovat prostě s papírama v tištěnej podobě, a je to vlastně všechno pomalejší. Takže když půjdete na pohovor a bude to práce někde v administrativě, tak prostě ten zaměstnavatel stejně vezme radši někoho, kdo na to vidí, protože je rychlejší. A taky samozřejmě s tou zrakovou vadou nemůžete vykonávat všechno, je spousta povolání, co prostě vyžadují tu zrakovou kontrolu. Je to prostě těžký. Je prostě spousta pracovišť, na kterých ten zrak prostě potřebujete, a nejde ta práce bez toho vykonávat.

A: Jaké jsou tedy Vaše plány při uplatnění se na trhu práce? Jaký typ uplatnění si představujete?

B: Tak rozhodla jsem si udělat masérskéj kurz, takže můj plán je být masérka.

A: Máte už něco konkrétního předem domluveného?

B: Já jsem vlastně na ten masérskéj kurz nastoupila s tím, že už jsem byla předběžně domluvená s jedním klukem v Plzni, co má masérskéj salón a shání tam masérku, že bych pracovala u něj.

A: Jaké jsou důvody toho, proč chcete pracovat?

B: Protože invalidní důchod je tak malej, že by člověk musel jít pod most, jako kdyby z toho chtěl prostě vyžít, takže určitě finanční a taky to, že prostě nejsem typ člověka,

kterýmu by vyhovovalo nic nedělat. Takže jsem se prostě zajímala o ty možnosti, co vlastně lze a to masírování je prostě jeden z těch dobřejch způsobů, co člověk může dělat.

Rozhovor č. 3, část 2. – paní M.

A: Jak zpětně hodnotíte účast v rekvalifikačním kurzu Nevidomý a slabozraký masér?

B: Svoji účast v kurzu hodnotím kladně. Mým cílem bylo kurz úspěšně absolvovat a poté začít pracovat v oboru, což se mi povedlo.

A: Získala jste díky absolvování rekvalifikačního kurzu nové zaměstnání? Kde a o jaký typ zaměstnaneckého vztahu se jedná?

B: Ano, díky absolvování masérského kurzu jsem získala nové zaměstnání. Byla jsem domluvená s mým nynějším zaměstnavatelem, že ihned po úspěšném zakončení kurzu nastoupím do pracovního procesu. Pracuji v Plzni ve firmě zabývající se masážími, fitness a vzděláváním. Pracuji zde jako masérka na částečný úvazek.

A: Jste se svým současným zaměstnáním spokojena?

B: Ano, relativně spokojená jsem. Najít si zaměstnání jako zrakově postižený člověk je velice těžké, takže jsem moc ráda, že já jsem práci našla. Masírování mě baví, jen je to velmi málo placená práce, přestože vyžaduje určité znalosti a i je to celkem fyzicky náročné.

A: S jakými problémy a překážkami jste se po získání nového zaměstnání setkala?

B: Musela jsem se například naučit novou trasu, abych mohla chodit sama do zaměstnání, což nebylo vůbec snadné. Dále jsem se samozřejmě musela sama naučit orientovat se a pohybovat v masérně, sama si připravit pracovní místo, ručníky, prostěradla, umět si připravit vhodný olejíček, umět poradit klientům, kde si mohou odložit věci, pustit vhodnou hudbu, nebo si třeba poradit při placení, když nevidím na bankovky. A spoustu takových dalších maličkostí, které by vidící člověk vůbec řešit nemusel.

A: Myslíte si, že jste byla v rekvalifikačním kurzu Nevidomý a slabozraký masér dostatečně připravena pro svoji současnou práci?

B: Myslím, že nám Dědina připravila dobrou startovací pozici pro budoucí zaměstnání. Samozřejmě teď zpětně tam vidím i určité rezervy, týkající se jak teoretické tak i praktické výuky. Ale myslím si, že základ byl dobrý. Jako masér se člověk musí neustále učit nové věci, vzdělávat se a nejvíce zkušeností lze získat jedině praxí. Já jsem byla s kurzem spokojená, jen bych si ho představovala ještě o něco pečlivěji a podrobněji vedený jak v teorii tak hlavně v praktické výuce. Samotné docházení na praxe bylo až dost náročné, i co se týče množství masírovaných klientů, ale někdy skoro až na úkor kvality masáže. Při praktické výuce masáží bych si představovala asi větší kontrolu a dohled od učitele, víc snahy věci vysvětlovat a dohlížet na správné provedení. U teorie bych si zase představovala se více než různým patologickým chorobám věnovat například předcházení problémům s pohybovým aparátem u mladších lidí či sportovců.

A: Vyšel Vám váš zaměstnavatel v něčem vstříc, co se týče vašeho zrakového postižení? Pokud ano, specifikujte konkrétně v čem.

B: Můj zaměstnavatel se mi snažil velmi vyjít vstříc, abych se v novém zaměstnání cítila co nejlépe a byla co nejdříve co nejvíce samostatná. Sám se byl podívat na Dědině a zjišťoval, jaké vychytávky či pomůcky by mi mohli v práci být nápomocné. Všechny lahve i kelímky s oleji popsal speciální hmatnou označovací barvou, abych mohla snadno poznat, co je to za typ oleje. Na popisu jsme se společně domluvili, zkoušeli jsme, co bude pro mě nejrychleji a nejlépe hmatné. Také mi pořídil ozvučený tablet, abych na něm mohla snadno pouštět hudbu klientům při masáži. Také tento tablet používám pro objednávání klientů a také abych se sama mohla podívat v kolik hodin, jaký klient a na jakou masáž jde. A ještě mi pořídil speciální peněženku, pro snadnější třídění bankovek. Také musí mít všechny věci na pracovišti dané své místo a musí se zde udržovat pořádek, abych se zde snadno orientovala, nemusela nic složitě hledat a byla samostatná.

A: Používáte při své práci nějaké speciální pomůcky?

B: Ozvučený tablet, ozvučený telefon pro zjišťování času a také pro objednávání. A už jednou zmiňovanou speciální peněženku.